

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik merupakan kondisi kerusakan fungsi ginjal yang berlangsung dalam jangka waktu panjang dan ditandai dengan menurunnya kapasitas ginjal dalam melakukan penyaringan darah (Glomerular Filtration Rate/GFR). Pada banyak kasus, penderita PGK tidak menunjukkan keluhan atau gejala apa pun sampai fungsi ginjalnya tinggal kurang dari 15% (Kusuma *et al.*, 2019).

Penyakit ginjal kronik menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup serius di Indonesia. Kondisi ini terlihat dari banyaknya prosedur hemodialisa yang dilakukan di rumah sakit milik Depkes dan Pemda pada tahun 2005, yaitu mencapai 125.441 tindakan. Pada semester I tahun 2006, PT Askes bahkan melaporkan bahwa hemodialisis merupakan layanan rawat jalan dengan biaya terbesar, yaitu mencapai 4.372.168.679 rupiah. Sama halnya dengan negara lain, angka kejadian penyakit ginjal kronik terus meningkat setiap tahunnya. Kondisi ini dapat dipicu oleh berbagai faktor, seperti hipertensi, diabetes melitus, glomerulonefritis kronis, serta gangguan obstruksi-infeksi, khususnya akibat batu ginjal. Berdasarkan Data Pola 50 Penyakit Utama di Rawat Jalan Rumah Sakit di Indonesia tahun 2004, hipertensi menempati urutan ketiga dengan 411.355 kunjungan, sedangkan diabetes melitus berada pada posisi ketujuh dengan 326.462 kunjungan (Suhardjono *et al.*, 2008)

Penelitian (Djafar & Sulistyowati, 2016) menunjukkan bahwa sebanyak 54,1% responden memiliki status gizi kurang dengan nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) $< 20 \text{ kg/m}^2$. Batas nilai IMT yang digunakan untuk menentukan status gizi kurang pada penelitian ini adalah 20 kg/m^2 . Pada pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK), sering terjadi perubahan keseimbangan cairan tubuh akibat peningkatan kadar air dalam jaringan. Oleh karena itu, pengukuran berat badan dilakukan segera setelah proses hemodialisis selesai untuk memperoleh berat badan kering.

Menurut Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang tercantum dalam penelitian Aditama *et al.* (2023), prevalensi pasien dengan gagal ginjal kronik menunjukkan angka yang mengkhawatirkan. Pada tahun 2019 terdapat 1,2 juta kasus kematian akibat penyakit ini diseluruh dunia. Angka tersebut meningkat pada tahun 2020, di mana terjadi 254.028 kematian akibat gagal ginjal kronik. Selanjutnya, pada tahun 2021, jumlah kematian akibat kondisi ini melonjak hingga mencapai 843,5 juta kasus. (Aditama *et al.*, 2023).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan menerangkan bahwa prevalensi GJK di Indonesia sebanyak 0,38 % atau 3,8 orang per 1000 penduduk, dan kurang lebih 60% penderita gagal ginjal wajib menjalani dialisis. Angka ini lebih rendah dibandingkan prevalensi GJK di negara-negara lain, juga hasil penelitian Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) tahun 2018, yang mendapatkan prevalensi PGK sebesar 12,5%. Prevalensi penyakit ginjal

tertinggi terdapat di provinsi Kalimantan Utara sebesar 0,64% dan terendah di Sulawesi Barat 0,18%.

Di Provinsi Bengkulu prevalensi GKG pada penduduk umur 15 tahun berdasarkan diagnosa dokter menempati urutan ke 11 dari 34 provinsi di Indonesia dengan data 0,44% dan proporsi pasien yang menjalani hemodialisis sebesar 20,26% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis berjumlah 639 orang, dimana 165 orang diantaranya (25,90%) (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2021).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 prevalensi penyakit gagal ginjal kronik pada penduduk umur ≥ 15 tahun di Indonesia sebanyak 638.178 jiwa dengan proporsi pasien hemodialisa di Kota Bengkulu pada penduduk umur ≥ 15 tahun berjumlah 4.687 jiwa (SKI., 2023).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan data pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan dan Doa Kota Bengkulu data pasien gagal ginjal kronik yang rutin melakukan terapi hemodialisa sejak 1 september – 31 September tahun 2025 sebanyak 75 orang (Data Ruang Hemodialisa RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu 2025).

Penelitian (Syara *et al.*, 2020) dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami penurunan nafsu makan, yaitu sebanyak 26 orang (53,1%). Sementara itu, sebanyak 16 orang (32,7%) memiliki nafsu makan yang tetap, dan 7 orang (14,3%) mengalami peningkatan nafsu makan. Penelitian mengelompokkan nafsu makan responden ke dalam tiga kategori,

yaitu nafsu makan menurun, tetap, dan meningkat. Dari temuan penelitian pada pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisa Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam tahun 2019, diketahui bahwa sebagian besar pasien mengalami penurunan nafsu makan dibandingkan dengan yang memiliki nafsu makan tetap maupun meningkat.

Metode penilaian terhadap nafsu makan dilakukan menggunakan *Simplified Nutritional Appetite Questionnaire* (SNAQ), yang terdiri atas empat butir pertanyaan dengan lima opsi jawaban (a–e). Setiap pilihan diberi skor dari 1 untuk opsi a hingga 5 untuk opsi e. Seseorang dikategorikan memiliki nafsu baik jika skor ≥ 11 -20 jika skor dibawah ≤ 4 -10 makan rendah dengan pertanyaan 1 tentang nafsu makan, pertanyaan 2 tentang rasa makanan, pertanyaan 3 tentang frekuensi makan, dan pertanyaan ke 4 tentang jumlah makanan. Cara menghitung skoring SNAQ yaitu $P1+P2+P3+P4$ (Dian *et al.*, 2024).

Asupan protein memegang peranan penting dalam pengelola gizi pada pasien gagal ginjal kronik. Protein merupakan zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk pertumbuhan, membangun struktur tubuh (otot, kulit dan tulang) dan sebagai pengganti jaringan. Protein memiliki banyak fungsi, salah satunya adalah untuk mengangkut zat gizi dan sebagai sumber energi . Untuk menjaga asupan protein tetap dalam jumlah yang baik, asupan protein dapat diukur berdasarkan 80-110% dari kebutuhan (Mardalena, 2021).

Peneliti Yogyantini *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa gagal ginjal kronik memiliki hubungan yang sangat kuat dengan kondisi gizi pasien. Keadaan

gizi menjadi faktor penting karena berpengaruh besar terhadap perjalanan penyakit, terutama dalam pengaturan laju filtrasi glomerulus pada pasien yang menjalani hemodialisis. Penderita gagal ginjal kronik sering mengalami penurunan selera makan disertai mual dan muntah akibat prosedur dialisis, sehingga asupan makanan menjadi tidak adekuat.

Status gizi pada pasien gagal ginjal kronik harus diketahui secara rutin untuk mengidentifikasi adanya kemungkinan malnutrisi yang dapat menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas. Hal tersebut dipantau dengan kondisi gizi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa dapat dilakukan melalui pendekatan, antara lain pengukuran antropometri, riwayat asupan makan, parameter biokimia, serta penggunaan formulir penilaian status gizi (Hariyadi et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Yogyantini MDT dan Wahyunani BD pada tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara asupan energi, asupan protein, asupan lemak dan asupan karbohidrat dengan status gizi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta (Yogyantini *et al.*, 2023).

Namun, hasil ini bertolak belakang dengan temuan dari penelitian pada tahun 2014, yang mengidentifikasi tidak ada hubungan yang bermakna antara asupan energi dengan status gizi dan ada hubungan bermakna asupan protein dengan status gizi pada pasien rawat jalan hemodialisa di Yayasan ginjal Indonesia, Jakarta timur tahun 2014 (Venny Kusuma Wardani., 2014).

Berdasarkan Perbandingan Data Rumah Sakit di Kota Bengkulu didapatkan data pasien yang sedang menjalani hemodialisa menurut penelitian Mardiyansyah Bahar pada tahun 2024 di Rumah Sakit Umum Daerah dr M .Yunus Kota Bengkulu pasien yang menjalani hemodialisa sebanyak 365 orang , dan menurut Penelitian M. Amin dkk pada tahun 2024 pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan dan Doa Kota Bengkulu sebanyak 78 orang.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan dan Doa kota Bengkulu dengan sampel sebanyak 10 orang didapatkan hasil pengukuran status gizi terdapat 2 orang (20%) memiliki kategori berat badan kurang, 5 orang (50%) memiliki kategori berat badan normal, 3 orang (30%) memiliki kategori Berat Badan Lebih. Hasil survei nafsu makan sampel didapatkan 5 orang (50%) nafsu makan baik dan 5 orang (50%) nafsu makan kurang. Asupan energi dan protein masih tergolong rendah dari total kebutuhan pasien. Asupan energi didapatkan 5 orang (50%) pasien dengan kategori energinya kurang dari kebutuhan pasien hemodialisis dan asupan protein didapatkan 5 orang (50%) pasien dengan kategori proteinya kurang dari kebutuhan pasien hemodialisa.

Berdasarkan data uraian di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang. Hubungan Nafsu Makan, Asupan Energi, Asupan Protein Dengan Status Gizi Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada “Hubungan Nafsu Makan, Asupan Energi, Asupan Protein Dengan Status Gizi Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Nafsu Makan, Asupan Energi, Asupan Protein Dengan Status Gizi Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui karakteristik pasien pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu
2. Diketahui gambaran nafsu makan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu
3. Diketahui gambaran asupan energi pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu
4. Diketahui gambaran asupan protein pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu

5. Diketahui gambaran status gizi pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu
6. Diketahui hubungan antara nafsu makan dengan status gizi pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu.
7. Diketahui hubungan antara asupan energi dengan status gizi pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu.
8. Diketahui hubungan antara asupan protein dengan status gizi pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Memberikan wawasan dan pengetahuan tentang Hubungan Nafsu Makan, Asupan Energi, Asupan Protein Dengan Status Gizi Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026.

1.4.2 Bagi Responden

Memberikan Informasi tentang Hubungan Nafsu Makan, Asupan Energi, Asupan Protein Dengan Status Gizi Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi sehingga dapat dijadikan referensi tambahan bagi rumah sakit tentang Hubungan Nafsu Makan, Asupan Energi, Asupan Protein Dengan Status Gizi Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026.

1.5. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang pernah dilakukan untuk menunjang judul penelitian tentang Hubungan Nafsu Makan, Asupan Energi, Asupan Protein Dengan Status Gizi Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Penelitian Dan Tahun	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Variabel Independen	Variabel Dependent	Hasil
(Syara et al., 2020)	Hubungan Lama Hemodialisis Dengan Nafsu Makan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisis Di Rumah Sakit Granmed Lubuk Pakam Tahun 2019	<i>Cross sectional analitik</i>	Lama hemodialisa	Nafsu makan	Ada hubungan Lama hemodialisis dengan nafsu makan pada pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisis Di Rumah Sakit Grenmed Lubuk Pakam Tahun 2019
(Yogyantini & Wahyunani, 2023)	Hubungan Asupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta	<i>Cross sectional analitik</i>	Asupan zat gizi	Status gizi (IMT)	Ada Hubungan Asupan Zat Gizi Dengan Status Gizi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta
(Sherly et al., 2021)	Hubungan Asupan Energi, Protein, Kalium Dan Cairan Dengan Status Gizi (SGA) Pasien Hemodialisa	<i>Cross Sectional</i>	Asupan energi, protein, kalium dan cairan	Status gizi (SGA)	Ada Hubungan yang bermakna antara Asupan Energi,Protein,Kalium dan Cairan dengan Status Gizi Berbasis SGA

