

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan salah satu masalah kesehatan global yang selalu meningkat prevalensinya. Berdasarkan data hasil penelitian *Global Burden of Disease Study 2017*, prevalensi PGK diperkirakan mencapai 9.1% dari seluruh populasi di dunia (*GBD Chronic Kidney Disease Collaboration*, 2020). Data yang dihimpun riset kesehatan dasar (Riskesdas) menunjukkan peningkatan prevalensi PGK di Indonesia dari tahun ke tahun, 0,2% pada tahun 2013 dan mencapai angka 0,38% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018).

PGK adalah suatu kondisi klinis terkait dengan gangguan fungsi dan penurunan progresif dari laju filtrasi glomerulus (LFG) yang berhubungan dengan berbagai proses patofisiologi ginjal (Jameson & Loscalzo, 2013). Berdasarkan kriteria LFG, perjalanan PGK dapat dibagi menjadi 5 tahap. PGK yang telah mencapai tahap akhir atau derajat 5 ditandai dengan gagal ginjal progresif dan memerlukan terapi pengganti ginjal (KDIGO, 2012). Salah satu pilihan terapi pengganti ginjal (TPG) yang dapat diberikan pada pasien PGK yang telah mencapai tahap 5 atau end stage renal disease (ESRD) adalah hemodialisis. Berdasarkan data Indonesia Renal Registry (IRR), terdapat 132.142 pasien aktif hemodialisis di Indonesia pada akhir tahun 2018, angka ini meningkat 85,3% dibanding dengan tahun sebelumnya (IRR, 2018).

Status nutrisi yang buruk merupakan komplikasi yang sering terjadi pada pasien PGK terutama yang menjalani hemodialisis (Okuno, 2021). Studi potong lintang multisenter yang dilakukan oleh Akhlaghi et al. menunjukkan

angka malnutrisi yang cukup tinggi pada pasien hemodialisis yaitu antara 33,3 – 36,1% tergantung dari parameter skor yang digunakan (Akhlaghi et al., 2021). Penelitian lain juga menunjukkan prevalensi kelompok yang memiliki risiko sedang hingga tinggi untuk mengalami malnutrisi sebesar 31,1% pada populasi pasien hemodialisis (Kurajoh et al., 2022). Status nutrisi yang buruk dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas serta menurunkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis. Oleh karena itu, evaluasi status nutrisi klinis sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup serta luaran klinis pasien hemodialisis (Epifânio et al., 2018).

Penilaian status nutrisi bisa dilakukan dengan menggunakan beberapa metode yaitu antropometri, biokimia, klinis dan pengukuran konsumsi pangan. Metode antropometri meliputi parameter berat badan, tinggi badan, IMT dan pengukuran massa jaringan seperti massa lemak dan massa otot. Kadar albumin, prealbumin dan kreatinin juga merupakan parameter biokimia yang bisa digunakan untuk menilai status nutrisi (Sulfianti et al., 2021).

Beberapa penelitian mengenai status nutrisi pada pasien hemodialisis telah dilakukan sebelumnya. Penelitian oleh Bogacka, Sobczak-Czynsz, Kucharska, Madaj, & Stucka mengukur status nutrisi menggunakan parameter IMT, sedangkan penelitian lain menggunakan parameter IMT, lingkaran lengan, *triseptal skinfold*, *modified Subjective Global Assessment* (SGA), kadar albumin, transferrin, dan ferritin (Bogacka et al., 2018; Faintuch et al., 2006). Penelitian serupa yang dilakukan di RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado menggunakan IMT, protein serta kadar albumin sebagai parameter status nutrisi (Lajuck, Moeis & Wongkar, 2016). Berdasarkan beberapa penelitian serupa yang telah dilakukan sebelumnya, peneliti belum banyak mendapatkan penelitian yang

menggunakan massa jaringan seperti persentase lemak tubuh dan persentase otot skeletal sebagai parameter status nutrisi pada pasien hemodialisis. Persentase lemak tubuh diketahui memiliki efek proteksi sedangkan massa otot skeletal yang rendah berhubungan dengan mortalitas pada pasien hemodialisis (Duong et al., 2019; Wu et al., 2017). Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, peneliti tertarik untuk mengetahui profil status nutrisi pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis reguler di Rumah Sakit Universitas Airlangga periode Januari 2020 hingga Desember 2021 menggunakan parameter IMT, kadar albumin serum, persentase lemak tubuh dan persentase otot skeletal.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana profil status nutrisi pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis reguler di Rumah Sakit Universitas Airlangga periode Januari 2020 hingga Desember 2021?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui profil status nutrisi pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis reguler di Rumah Sakit Universitas Airlangga periode Januari 2020 hingga Desember 2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis reguler di Rumah Sakit Universitas Airlangga periode Januari 2020 hingga Desember 2021.

2. Untuk mengetahui IMT pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis reguler di Rumah Sakit Universitas Airlangga periode Januari 2020 hingga Desember 2021.
3. Untuk mengetahui kadar albumin serum pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis reguler di Rumah Sakit Universitas Airlangga periode Januari 2020 hingga Desember 2021.
4. Untuk mengetahui persentase lemak tubuh pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis reguler di Rumah Sakit Universitas Airlangga periode Januari 2020 hingga Desember 2021.
5. Untuk mengetahui persentase otot skeletal pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis reguler di Rumah Sakit Universitas Airlangga periode Januari 2020 hingga Desember 2021.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Memberikan informasi ilmiah mengenai profil status nutrisi pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis reguler di Rumah Sakit Universitas Airlangga periode Januari 2020 hingga Desember 2021 sebagai dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

Memberikan informasi profil status nutrisi pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis reguler di Rumah Sakit Universitas Airlangga serta diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyuluhan, intervensi serta edukasi kepada pasien untuk mencegah terjadinya komplikasi malnutrisi pada pasien hemodialisis.