

**HUBUNGAN LAMA MENJALANI
HEMODIALISIS DENGAN STATUS GIZI PADA
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI
INSTALASI HEMODIALISIS RUMAH SAKIT**

PURI HUSADA

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas
Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh

MONNY RISKIANI PRATIWI

41190374

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA

2023

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI/TESIS/DISERTASILUNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Kristen Duta Wacana, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Monny Riskiani Pratiwi
NIM : 41190374
Program studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

"HUBUNGAN LAMA MENJALANI HEMODIALISIS DENGAN STATUS GIZI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI INSTALASI HEMODIALISIS RUMAH SAKIT PURI HUSADA"

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta
Pada Tanggal : 31 Oktober 2023

Yang menyatakan



Monny Riskiani Pratiwi
NIM 41190374

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**HUBUNGAN LAMA MENJALANI HEMODIALISIS DENGAN STATUS
GIZI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI INSTALASI
HEMODIALISIS RUMAH SAKIT PURI HUSADA**

telah diajukan dan dipertahankan oleh:

MONNY RISKIANI PRATIWI

41190374

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter


Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

dan dinyatakan DITERIMA

untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran pada tanggal 23 Oktober 2023

Nama Dosen	Tanda Tangan
1. dr. Lisa Kurnia Sari, M.Sc, Sp.PD-KR, FINASIM (Dosen Pembimbing I)	
2. dr. MMA Dewi Lestari, M.Biomed (Dosen Pembimbing II)	
3. dr. Sapto Priatmo, Sp.PD (Dosen Penguji)	

Yogyakarta, 24 Oktober 2023

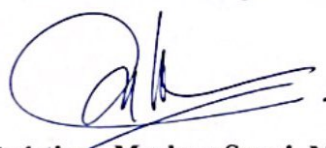
Disahkan Oleh:

Dekan



dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D

Wakil Dekan I Bidang Akademik



dr. Christiane Marlene Sooi, M.Biomed

**KOMISI ETIK PENELITIAN KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UKDW**

**SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN / ANTI
PLAGIARISME**

Nama / NIM : **Monny Riskiani Pratiwi/41190374**
Instansi : Universitas Kristen Duta Wacana
Alamat : Jl. Magelang km 7,2, Sleman, Yogyakarta
E-mail : monny.pratiwi@students.ukdw.ac.id
Judul artikel : **Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Status Gizi
pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Instalasi Hemodialisis
Rumah Sakit Puri Husada**

Dengan ini saya menyatakan bahwa tulisan ilmiah saya adalah asli dan hasil karya saya sendiri. Saya telah membaca dan memahami peraturan penulisan ilmiah dan etika karya tulis ilmiah yang sudah dikeluarkan oleh FK UKDW. Saya sudah menaati semua peraturan penulisan karya tulis ilmiah yang berlaku. Apabila di kemudian hari, karya tulis ilmiah saya terbukti masuk dalam kategori plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Yogyakarta, 5 Oktober 2023

Yang menyatakan,



(Monny Riskiani Pratiwi/41190374)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan oleh karena berkat, kemurahan, kekuatan, dan kasih-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Status Gizi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Instalasi Hemodialisis Rumah Sakit Puri Husada”. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai Gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta. Penulis sepenuhnya menyadari bahwa penyusunan karya tulis ini telah menempuh banyak kendala, namun berkat dukungan dari berbagai pihak, penulis mendapatkan dukungan dan kritik yang membangun sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan baik. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.
2. dr. Lisa Kurnia Sari, M.Sc, Sp.PD-KR, FINASIM selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan izin penelitian, meluangkan waktu, membimbing dan memberikan ilmu selama penelitian hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah selesai.
3. dr. MMA Dewi Lestari, M.Biomed selaku dosen pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu memberikan kritik maupun saran membangun serta memberikan motivasi selama proses penelitian hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah selesai.
4. dr. Sapto Priatmo, Sp.PD selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan, kritik, dan saran yang membangun sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai.
5. Rumah Sakit Puri Husada sebagai lokasi pelaksanaan penelitian yang telah membantu penulis dalam proses pengambilan data.
6. Dr. drg. MM Suryani H, M.D.Sc dan dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH selaku dosen penilai kelaikan etik dan pemberi izin dalam penelitian.

7. Joyo Suwito, Esthi Hartari, dan Vonny Indah Pratiwi selaku keluarga penulis yang memberikan dukungan, semangat dan doa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
8. Teman-teman terdekat saya Yosua, Elvita, Yutta, Kevin, dan Vian yang selalu mengingatkan, membantu, dan mendukung saya selama menjalani kuliah preklinik dan menyusun Karya Tulis Ilmiah.
9. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis sadar bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu penulis menerima kritik dan saran yang membangun agar dapat menyusun karya tulis yang lebih baik. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat berguna untuk kemajuan pelayanan kesehatan di Indonesia. Terima kasih.

Yogyakarta, 5 Oktober 2023



Monny Riskiani Pratiwi



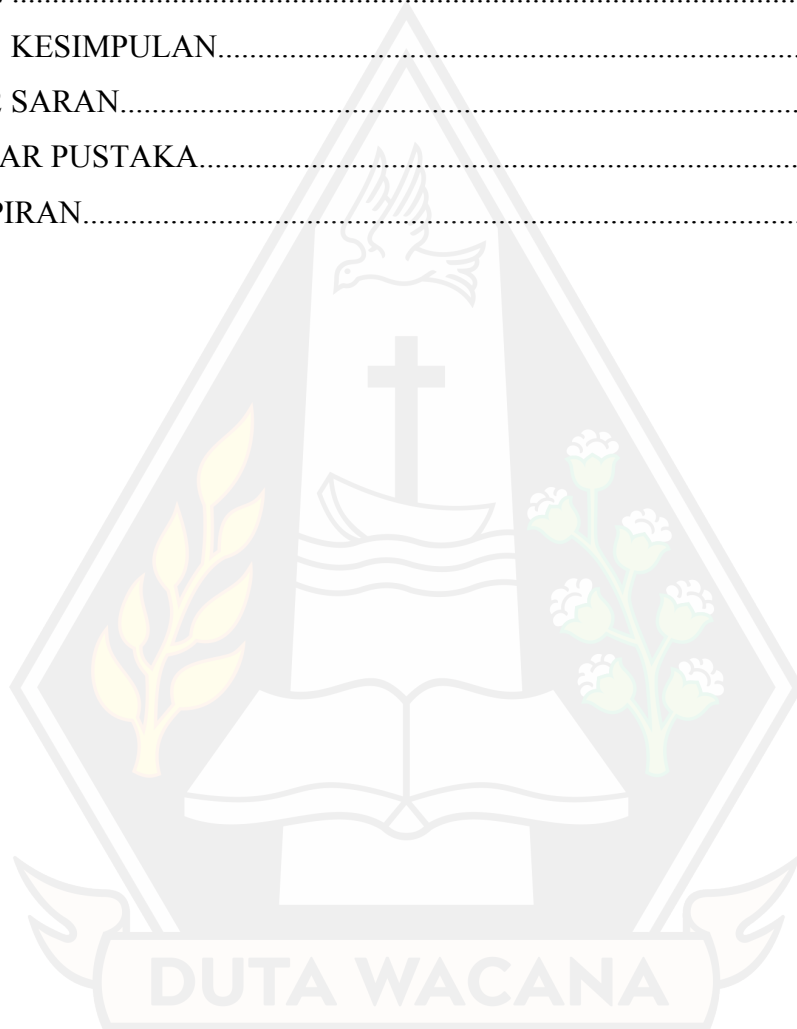
DUTA WACANA

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT.....	xii
BAB I.....	1
1.1 LATAR BELAKANG.....	1
1.2 MASALAH PENELITIAN.....	4
1.3 TUJUAN PENELITIAN.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 MANFAAT PENELITIAN.....	5
1.5 KEASLIAN PENELITIAN.....	6
BAB II.....	8
2.1 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1.1 Gagal Ginjal Kronik.....	8
2.1.2.1 Definisi.....	8
2.1.2.2 Etiologi.....	9
2.1.2.3 Patofisiologi.....	11
2.1.2.4 Tanda dan Gejala.....	12
2.1.2.5 Klasifikasi	13
2.1.2.6 Penatalaksanaan.....	16
2.1.2 Hemodialisis.....	20
2.1.2.1 Definisi.....	20
2.1.2.2 Indikasi dan Kontraindikasi.....	21

2.1.2.3	Prosedur.....	22
2.1.2.4	Efek samping dan Komplikasi.....	23
2.1.3	Status Gizi.....	25
2.1.3.1	Definisi.....	23
2.1.3.2	Penilaian Status Gizi.....	26
2.1.3.3	Klasifikasi.....	28
2.1.3.4	Faktor Risiko.....	29
2.2	LANDASAN TEORI.....	30
2.3	KERANGKA TEORI.....	33
2.4	KERANGKA KONSEP.....	33
2.5	HIPOTESIS.....	33
BAB III	34
3.1	DESAIN PENELITIAN.....	34
3.2	TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN.....	34
3.3	POPULASI DAN SAMPEL.....	34
3.3.1	Kriteria Inklusi.....	35
3.3.2	Kriteria Eksklusi.....	35
3.4	VARIABEL PENELITIAN DAN DEFINISI OPERASIONAL.....	36
3.5	SAMPLE SIZE.....	37
3.6	ALAT DAN BAHAN.....	37
3.6.1	Alat Penelitian.....	37
3.6.2	Bahan Penelitian.....	37
3.7	PELAKSANAAN PENELITIAN.....	37
3.8	ANALISIS DATA.....	38
3.9	ETIKA PENELITIAN.....	39
BAB IV	40
4.1	HASIL PENELITIAN.....	40
4.1.1	Karakteristik Responden.....	41
4.1.2	Distribusi Data Penelitian.....	41
4.1.3	Hubungan Lama Menjalani HD dan Status Gizi.....	43

4.2 PEMBAHASAN PENELITIAN.....	44
4.2.1 Karakteristik Responden.....	44
4.2.2 Distribusi Variabel.....	47
4.2.3 Hubungan Lama Menjalani HD dengan Status Gizi.....	49
4.2.4 Kelemahan Penelitian.....	53
BAB V.....	54
5.1 KESIMPULAN.....	54
5.2 SARAN.....	54
DAFTAR PUSTAKA.....	55
LAMPIRAN.....	61



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2.1	Penyebab Gagal Ginjal Kronik di Indonesia tahun 2018.....	9
Tabel 2.2	Rumus perhitungan LFG menggunakan formula Cocksroft-Gault.....	13
Tabel 2.3	Rumus perhitungan LFG berdasarkan MDRD.....	13
Tabel 2.4	Rumus perhitungan LFG berdasarkan Sustain C serum.....	14
Tabel 2.5	Rumus perhitungan LFG berdasarkan bersihan kreatinin.....	14
Tabel 2.6	Rumus perhitungan LFG berdasarkan CKD EPI.....	14
Tabel 2.7	Klasifikasi Gagal Ginjal Kronik berdasarkan diagnosis etiologi.....	15
Tabel 2.8	Klasifikasi Gagal Ginjal Kronik berdasarkan derajat penyakit.....	15
Tabel 2.9	Klasifikasi berdasarkan <i>World Health Organization</i>	28
Tabel 3.0	Klasifikasi nasional berdasarkan Persatuan Gizi Nasional.....	29
Tabel 3.1	Definisi operasional.....	36
Tabel 4.1	Karakteristik Responden.....	41
Tabel 4.2	Distribusi Lama Menjalani HD berdasarkan Jenis Kelamin.....	42
Tabel 4.3	Distribusi Lama Menjalani HD berdasarkan Usia.....	42
Tabel 4.4	Status Gizi.....	42
Tabel 4.5	Perubahan IMT berdasarkan Jenis Kelamin.....	43
Tabel 4.6	Perubahan IMT berdasarkan Usia.....	43
Tabel 4.7	Perubahan IMT berdasarkan Lama Menjalani HD.....	43
Tabel 4.8	Hubungan Lama Menjalani HD dengan Status Gizi.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	CV Peneliti Utama.....	60
Lampiran 2	Instrumen Penelitian.....	61
Lampiran 3	Surat Kelaikan Etik.....	62
Lampiran 4	Surat Keterangan Izin Penelitian.....	63
Lampiran 5	Surat Izin Penelitian.....	64
Lampiran 6	Data Variabel Penelitian.....	65



HUBUNGAN LAMA MENJALANI HEMODIALISIS DENGAN STATUS GIZI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI INSTALASI HEMODIALISIS RUMAH SAKIT PURI HUSADA

Monny Riskiani Pratiwi¹, Lisa Kurnia Sari², Dewi Lestari¹

¹ *Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana*

² *Rumah Sakit Bethesda, Yogyakarta, Indonesia*

Korespondensi : Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo No 5-25 Yogyakarta 55224, Indonesia

Telp: 0274-563929. Email: penelitian@staff.ukdw.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Masalah gizi di Indonesia merupakan kasus yang masih banyak terjadi salah satunya berhubungan dengan penyakit tidak menular seperti gagal ginjal kronik. Untuk menangani insidensi gagal ginjal kronik dapat dilakukan terapi hemodialisis. Berdasarkan teorinya, terapi ini dilakukan dengan menjalani serangkaian prosedur yang jika dilakukan terus menerus dapat berpengaruh terhadap status gizi. Analisis perubahan Indeks Massa Tubuh (IMT) diperlukan untuk mengetahui adanya hubungan lama menjalani hemodialisis dengan status gizi.

Tujuan : Mengetahui hubungan lama menjalani hemodialisis dengan status gizi pada pasien gagal ginjal kronik di Instalasi Hemodialisis Rumah Sakit Puri Husada.

Metode : Penelitian ini dilakukan dengan observasional analitik menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Sebanyak 56 data diambil dari rekam medis pasien pertamakali menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Puri Husada dan rekam medis bulan Februari 2023.

Hasil Pasien Hemodialisis di Rumah Sakit Puri Husada didominasi jenis kelamin perempuan (62.5%), kelompok usia pra lanjut usia 45-59 tahun (50%), lama menjalani HD 1 tahun (30.4%), dengan status gizi awal normal (64.3%) dan status gizi akhir normal (58.9%). Berdasarkan uji yang dilakukan dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama menjalani hemodialisis dengan status gizi ($p=0.745$) dan koefisien korelasi 0.045.

Kesimpulan : Tidak ada hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan status gizi pasien gagal ginjal kronik.

Kata kunci : Hemodialisis, status gizi, gagal ginjal kronik, sebelum HD, setelah HD.

**THE RELATIONSHIP OF LONG TIME UNDERGOING HEMODIALYSIS
AND NUTRITIONAL STATUS IN CHRONIC KIDNEY FAILURE
PATIENTS AT THE HEMODIALYSIS INSTALLATION OF PURI
HUSADA HOSPITAL**

Monny Riskiani Pratiwi ¹, Lisa Kurnia Sari ², Dewi Lestari ¹

¹ Faculty of Medicine Duta Wacana Christian University

² Bethesda Hospital, Yogyakarta, Indonesia

Correspondence : Faculty of Medicine Duta Wacana Christian University

Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo No 5-25 Yogyakarta 55224, Indonesia

Telp: 0274-563929. Email: penelitian@staff.ukdw.ac.id

ABSTRACT

Background : Nutritional problems in Indonesia are still common, one of which is related to non-communicable diseases such as chronic kidney failure. To treat the incidence of chronic kidney failure, hemodialysis therapy can be performed. Based on the theory, this therapy is carried out by undergoing a series of procedures which, if carried out continuously, can affect nutritional status. Analysis of changes in Body Mass Index (BMI) is needed to determine the relationship between the length of undergoing hemodialysis and nutritional status.

Objective : To determine the relationship between the length of time undergoing hemodialysis and the nutritional status of chronic kidney failure patients at the Hemodialysis Installation at Puri Husada Hospital.

Method : This research was conducted by analytical observation using a cross sectional research design. A total of 56 data were taken from medical records of patients who first underwent hemodialysis at Puri Husada Hospital and medical records for February 2023.

Results : Hemodialysis patient at the Puri Husada Hospital are predominantly female (62.5%), pre-elderly age group 45-59 years (50%), duration of HD 1 year (30.4%), with normal initial nutritional status (64.3%) and final nutritional status was normal (58.9%). Based on the tests carried out, it can be seen that there is no significant relationship between the length of undergoing hemodialysis and nutritional status ($p=0.745$) and the correlation coefficient is 0.045.

Conclusion : There is no relationship between the length of time undergoing hemodialysis and the nutritional status of chronic kidney failure patients.

Keywords : Hemodialysis, nutritional status, chronic renal failure, before HD, after HD.

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Masalah gizi di Indonesia merupakan sesuatu yang masih banyak terjadi salah satunya kasus yang berhubungan dengan penyakit tidak menular seperti pada penyakit ginjal. Gagal ginjal kronik merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan tingkat insidensi yang terus meningkat. Gagal ginjal kronik mempengaruhi lebih dari 10% dari populasi di seluruh dunia dengan rata-rata pengidap dengan usia tua, wanita, ras minoritas, pengidap diabetes mellitus dan hipertensi. Penyakit ini banyak terjadi di negara-negara dengan penghasilan rendah dan menengah.

Prevalensi gagal ginjal kronik di Amerika Serikat memiliki angka sebesar 14,7% dari populasi orang dewasa dan lebih dari 75 juta orang memiliki peningkatan risiko terkena gagal ginjal kronik (Harahap, 2018). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskerdas), perbandingan prevalensi insidensi gagal ginjal kronik di Indonesia dari tahun 2013 menuju 2018 mengalami kenaikan naik dari 0,2% menjadi 0,38%. Jumlah penduduk Indonesia tercatat sebesar 252.124.458 dimana dapat diartikan bahwa 713.783 penduduk diantaranya mengidap gagal ginjal kronik. Prevalensi terendah berdasarkan provinsi sebesar 0,18% dan tertinggi sebesar 0,64% dimana Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 0,4% (Riskesdas, 2018). Prevalensi penderita gagal ginjal kronik di Yogyakarta termasuk cukup tinggi dibandingkan rata-rata nasional. Gagal ginjal kronik

merupakan salah satu penyebab kematian di seluruh dunia, Kementerian Kesehatan (KEMENKES) mencatat angka kematian penderita gagal ginjal kronik di Indonesia mencapai 42.000 orang setiap tahunnya. Tingginya insidensi gagal ginjal kronik diikuti dengan tingginya tingkat insidensi nefropati diabetik dan hipertensi.

Terdapat tiga terapi pengganti ginjal untuk gagal ginjal kronik stadium 5 yakni hemodialisis, peritoneal dialisis, dan transplantasi ginjal. Terapi yang ideal adalah transplantasi ginjal namun terapi ini membutuhkan biaya yang mahal dan pemilihan donor yang cocok, oleh karena itu kebanyakan pasien memutuskan untuk menjalani dialisis. Sedangkan metode peritoneal dialisis perlu dilakukan sebanyak 3-6 kali dalam sehari dan lebih beresiko mengalami hernia dikarenakan adanya cairan yang bertahan berjam-jam pada rongga peritoneal yang menyebabkan ketegangan otot perut. Oleh karena itu, sebagian besar pasien memilih untuk menjalani hemodialisis yang mana merupakan perawatan seumur hidup yang hanya berguna untuk memperpanjang usia pasien gagal ginjal kronik. Hemodialisis dilakukan cukup sebanyak 2 kali dalam seminggu dengan durasi 4-5 jam. Oleh karena pertimbangan tersebut, banyak pasien yang memutuskan untuk melakukan terapi hemodialisis.

Menurut laporan dari *Indonesian Renal Registry (IRR)* hingga tanggal 31 Desember 2018 tercatat sebanyak 132.142 pasien aktif menjalani hemodialisis (PERNEFRI, 2018) dengan pasien gagal ginjal kronik baru yang menjalani hemodialisis di Yogyakarta mencapai 2730 pasien. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis lebih dari 1 tahun memiliki risiko 1,99 kali lebih

besar mengalami malnutrisi (Salawati, 2016). Hal ini dikarenakan permasalahan gizi merupakan salah satu efek yang dapat ditimbulkan dari terapi hemodialisis. Proses terapi hemodialisis mampu menghilangkan sejumlah zat gizi misalnya asam amino, sejumlah kecil protein, darah, dan glukosa. Hipoalbuminemia adalah penyebab utama terjadinya malnutrisi pada pasien gagal ginjal kronik. Hipoalbuminemia adalah keadaan dimana kadar albumin dalam serum kurang dari normal (Susetyowati *et al.*, 2017). Maka dari itu, asupan protein perlu ditingkatkan untuk mengompensasi kehilangan protein akibat proses hemodialisis. Kadar protein yang terlalu tinggi juga dapat meningkatkan kadar urea dalam darah yang akan memberatkan kerja ginjal yang sudah lemah. Status gizi juga dapat dipengaruhi faktor internal seperti kurangnya asupan makan karena hilangnya nafsu makan, mual, dan muntah.

Pemilihan judul penelitian terkait “Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Status Gizi Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Puri Husada” dipilih mengingat belum adanya penelitian terkait hubungan lama menjalani hemodialisis dengan status gizi pasien gagal ginjal kronik di rumah sakit ini sebelumnya. Rumah Sakit Puri Husada merupakan rumah sakit tipe D yang beralamat di Jl. Palagan Tentara Pelajar Jl. Redjodani km 11, Tembak Rejo, Sariharjo, Ngaglik, Sleman, DIY. Rumah sakit ini memiliki 14 unit mesin hemodialisis dengan jumlah pasien berjumlah 78 orang. Untuk setiap harinya Instalasi Hemodialisis Rumah Sakit Puri Husada menerima 22 hingga 26 orang pasien yang rutin menjalani hemodialisis. Tentunya tidak semua pasien menjalani terapi di Rumah Sakit Puri Husada sedari awal, misalnya pada pasien yang

merupakan pindahan dari rumah sakit lain. Oleh karena itu, pada penelitian ini akan diambil data terkait lama menjalani hemodialisis sejak pasien pertamakali menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Puri Husada. Kemudian untuk data terkait status gizi akan menggunakan perhitungan indeks massa tubuh (IMT) melalui pengambilan data berat badan serta tinggi pasien pada rekam medis.

1.2 Masalah Penelitian

Permasalahan dalam penelitian ini adalah: “Apakah terdapat hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan status gizi pasien gagal ginjal kronik di Instalasi Hemodialisis Rumah Sakit Puri Husada?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan status gizi pasien gagal ginjal kronik di Instalasi Hemodialisis Rumah Sakit Puri Husada

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui lama pasien gagal ginjal kronik menjalani hemodialisis di Instalasi Hemodialisis Rumah Sakit Puri Husada
- b. Mengetahui status gizi pasien gagal ginjal kronik di Instalasi Hemodialisis Rumah Sakit Puri Husada

- c. Mengetahui hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan status gizi pasien gagal ginjal kronik di Instalasi Hemodialisis Rumah Sakit Puri Husada.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi pasien gagal ginjal kronik

- a. Dapat menambah wawasan pasien mengenai hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan status gizi.
- b. Dapat mengetahui status gizi melalui perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) serta menambah wawasan yang dapat diterapkan untuk memperbaiki, menjaga, atau meningkatkan pola makan.

1.4.2 Bagi Peneliti

- a. Dapat menambah wawasan dan pengetahuan di bidang penelitian.
- b. Dapat mengetahui hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan status gizi pada pasien gagal ginjal kronik di Instalasi Hemodialisis Rumah Sakit Puri Husada.

1.4.3 Bagi Institusi Kesehatan

- a. Dapat memberikan informasi mengenai hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan status gizi pada pasien gagal ginjal kronik di Instalasi Hemodialisis Rumah Sakit Puri Husada.

1.5 Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian terkait dengan lama menjalani hemodialisis dan status gizi telah dilakukan. Tabel berikut merupakan penelitian terdahulu yang serupa.

Tabel 1.1 Tabel keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil
1.	Ruggajo et al., 2021	<i>Nutritional Status of Patients on Maintenance Hemodialysis at Muhimbili National Hospital in Dar es Salaam, Tanzania: A Cross-Sectional Study</i>	<i>Cross Sectional</i>	Sebagian besar pasien hemodialisis mengalami malnutrisi sedang, dan malnutrisi berat jarang terjadi. Pasien malnutrisi memiliki kadar albumin, kreatinin, dan kolestrol total yang lebih rendah.
2.	Lim et al., 2019	<i>Nutritional Status and Dietary Management According to Hemodialysis Duration</i>	<i>Cross Sectional</i>	Pada pasien hemodialisis, asupan nutrisi dan kepatuhan kontrol makan menurun seiring durasi menjalani hemodialisis.
3.	Sultan et al., 2021	<i>Assesment of the Nutritional Status of the Hemodialysis Patients by Anthropometric Measurements</i>	<i>Cross Sectional</i>	Pasien yang menjalani hemodialisis memiliki status gizi yang baik secara keseluruhan, meskipun pasien muda memiliki IMT rendah dan pasien tua mengalami obesitas. Dengan bertambahnya jumlah tahun dalam menjalani hemodialisis, kejadian malnutrisi meningkat.

Ditinjau dari penelitian-penelitian di atas, maka letak perbedaan penelitian yang diajukan adalah perihal waktu, lokasi, variabel, serta penggunaan data untuk penelitian. Penelitian yang diajukan akan dilakukan di Yogyakarta bertujuan mengetahui hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan status gizi pasien gagal ginjal kronik. Peneliti menggunakan metode yang sama yakni *cross-*

sectional namun didasari dengan selisih data sekunder pasien dari rekam medis post HD pertama di Rumah Sakit Puri Husada dan rekam medis post HD terakhir bulan Februari 2023.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

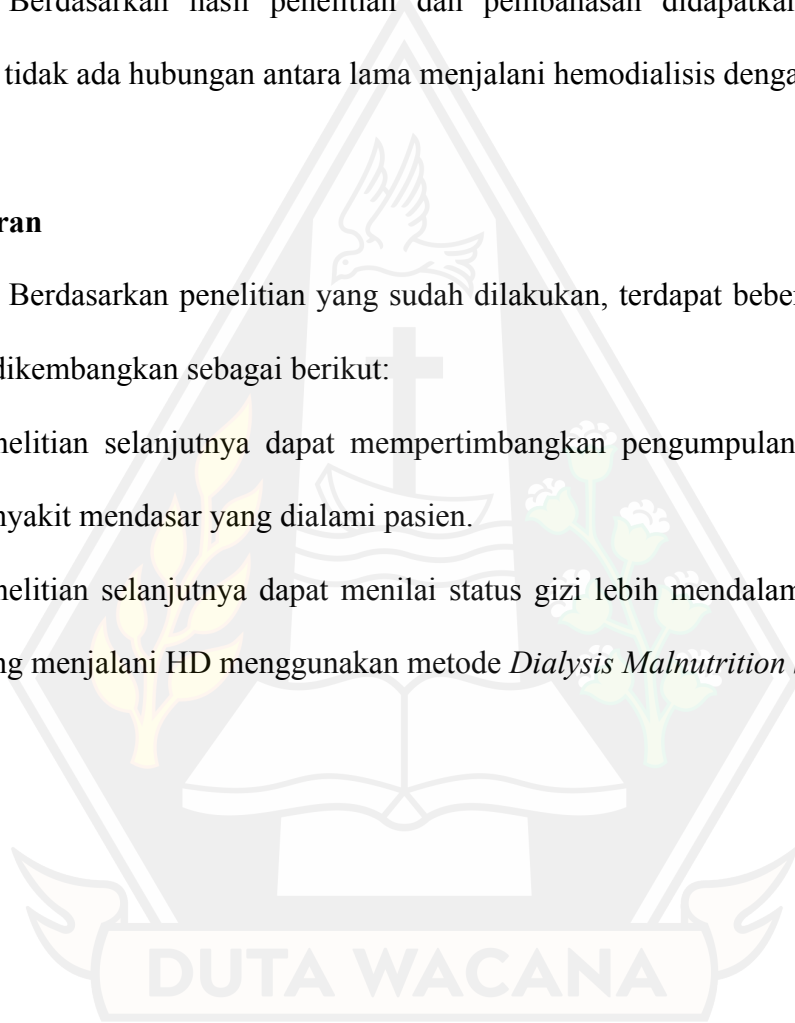
5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan didapatkan kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan status gizi.

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, terdapat beberapa hal yang dapat dikembangkan sebagai berikut:

1. Penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan pengumpulan data beserta penyakit mendasar yang dialami pasien.
2. Penelitian selanjutnya dapat menilai status gizi lebih mendalam pada pasien yang menjalani HD menggunakan metode *Dialysis Malnutrition Score (DMS)*.



Daftar Pustaka

- Alvarenga, L.D.A., Andrade, B.D., Moreira, M.A., Nascimento, R.D.P., Macedo, I.D., Aguiar, A.S.D. (2017). *Nutritional profile of hemodialysis patients concerning treatment time. Brazilian Journal of Nephrology*, 39(3): pp 283-286
- Anggita, Masturoh, I., Nauri. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta:307
- Anggraeni, A. C. (2012). *Asuhan gizi nutritional care proses*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Angraini, F., Putri, A.F. (2016). Pemantauan intake output cairan pada pasien gagal ginjal kronik dapat mencegah overload cairan. *Jurnal Kedokteran Universitas Indonesia*, 19(3): pp.152–160.
- Arifa, S.I., Azam, M., Handayani, O.W.K. (2017). Faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit gagal ginjal kronik pada penderita hipertensi di Indonesia. *Jurnal MKMI*, 13(4): pp 324
- Bayhakki. (2013). *Seri asuhan keperawatan klien gagal ginjal kronik*. Jakarta: EGC
- Bramania, P., Ruggajo, P., Bramania, R., Mahmoud, M., Furia, F. (2021). *Nutritional status of patients on maintenance hemodialysis at Muhimbili National Hospital in Dar Es Salaam, Tanzania: a cross-sectional study. Journal of Nutrition and Metabolism*, 2021 Mei: pp. 1-5

- Brunner, Suddarth. (2017). Keperawatan medical-bedah Brunner & Suddarth edisi 12. Jakarta: EGC
- Carrero, J.J., Stenvinkel, P., Cuppari L. (2013). *Etiology of the protein-energy wasting syndrome in chronic kidney disease: a consensus statement from the international society of renal nutrition and metabolism (ISRNM). Journal of Renal Nutrition*, 23(2): pp. 77–90
- Centers for Disease Control and Prevention. 2023. *Chronic Kidney Disease in the United States. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services*
- Cornelia, M., Syarief, R., Effendi, H., dan Nurtama, B. (2011). Pemanfaatan biji durian (*Durio zibenthinus* Murr.) dan pati sagu (*Metroxylon* sp.) dalam Pembuatan Bioplastik, *J. Kimia Kemasan*. 35(1): 20-29.
- Dharma, K.K. (2017). Metodologi penelitian keperawatan. Jakarta: Katalog Dalam Terbitan (KDT)
- Delima, D., Tjitra, E., Tana, L., et al. (2014). *Risk factors for chronic kidney disease: a case control study in four hospitals in Jakarta in 2014. Bull Health Res* 45:17-26
- Depkes RI. (2010). Profil kesehatan Indonesia [internet]. Tersedia di <http://www.depkes.go.id>
- Harahap, S. (2018). Faktor-faktor risiko kejadian gagal ginjal kronik (GGK) di ruang hemodialisa (HD) RSUP H. adam malik medan. *Journal Keperawatan Indonesia*, 1(2018): pp. 98-99

- Harjatmo, T., Pari'I, H.M., Wiyono, S. (2017). Penilaian status gizi. Pusat pendidikan sumber daya manusia kesehatan: kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Harahap, S. (2018). Faktor-faktor risiko kejadian gagal ginjal kronik (ggk) di ruang hemodialisa (hd) RSUP H. Adam Malik Medan Solihuddin. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 1(1): pp. 92-109
- Insani, A.A., Ayu, P.R., Anggraini, D.I. (2019) Hubungan lama menjalani hemodialisis dengan status nutrisi pada pasien penyakit ginjal kronik (PGK) di instalasi hemodialisa RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kedokteran Unila*, 8(1): pp. 56-58.
- Isroin. (2017). Adaptasi psikologis pasien yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Edunursing*, 1(1): pp 12-21.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018) Klasifikasi obesitas setelah pengukuran IMT [Internet]. Tersedia di <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/klasifikasi-obesitas-setelah-pengukuran-imt> [Diakses pada 2 Januari 2023]
- Khairunnisa, A., (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan nafsu makan kurang pada pasien hemodialisis di RSPAD Gatot Soebroto tahun 2012. *Jurnal Ilmu Gizi. Depok: Universitas Indonesia*.
- Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. KDIGO 2012 Clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease. Kidney Inter, 3:5*

- KPCDI, O. 2016. Memahami Pilihan Akses Hemodialisis [Internet]. Tersedia di <https://kpcdi.org/2018/01/28/memahami-pilihan-akses-hemodialisis/>
- Kusharto, Clara, M., Supariasa, I. Dewa Nyoman. (2014). Survei konsumsi gizi. Yogyakarta: Graha ilmu.
- Lim, H.S., Kim, H.S., Park, M. (2019). *Nutritional status and dietary management according to hemodialysis duration. Clinical Nutrition Research*, 8(1): pp. 28-35
- Liu, J.Y.W.W., D, Z. (2017). *Association between duration of oral contraceptive use and risk of hypertension. A metabolic analysis*, 19: pp. 1032-1041
- Maksum, M. (2015). *The relations between hemodialysis adequacy and the life quality of patients. J Majority*, 4(1): pp. 39-43
- Marimbi. (2010). Tumbuh kembang, status gizi dan imunisasi dasar pada balita. Yogyakarta: Nuha Medika
- Maulana, I., Shalahuddin, I., Hernawaty, T. (2021). Edukasi pentingnya melakukan hemodialisa secara rutin bagi pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4(4): pp. 897–906.
- Muhammad, A. (2012) Serba serbi gagal ginjal. Yogyakarta : Diva press.
- Nuari, N.A., Widayati, D. (2017). Gangguan pada sistem perkemihan dan penatalaksanaan keperawatan. Yogyakarta: Deepublisher.
- Nurani, V.M., Mariyanti, S. (2013). Gambaran makna hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Psikologi*, 11(1): pp. 1-13
- Nursalam. (2016) Metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta : Salemba

medika

- Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri). (2018) *Annual report of Indonesian renal registry* [Internet]. Tersedia di <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR%202018.pdf> [Diakses pada 2 January 2023]
- Piccoli, G.B., Alrukhaimi, M., Liu, Z.H., Zakharova, E., Levin, A. (2018). *What we do and do not know about women and kidney diseases; questions unanswered and answers unquestioned: reflection on World Kidney Day and International Woman's Day*. BMC Nephrol, 19(1):66
- Rahardjo, P., Susalit, E., Suhardjono. (2014) Hemodialisis. Dalam: Sudoyo A.W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadribata, M.K., Setiati, S., penyunting. Buku ajar ilmu penyakit dalam, edisi ke-6. Jakarta: Interna Publishing.
- Riskesdas. (2018) Laporan nasional badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Rita, N. (2018). Hubungan jenis kelamin, olah raga dan obesitas dengan kejadian diabetes mellitus pada lansia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1): pp. 93-98
- Salawati, L. (2016). Analisis lama hemodialisis dengan status gizi penderita penyakit ginjal kronik. *Jurnal Kedokteran Unsyiah*, 12(6): pp. 64-68
- Sanathevan, S., Khor, B.H., Ng, H.M., Gafor, A.H.A., Daud, Z.A.M., Mafra, D., Karupaiah, T. *Understanding development of malnutrition in hemodialysis patients: a narrative review*. *National Library of Medicine*, 12(10): 3147
- Santoso, B.R., Manatean, Y., Asbullah. (2016). Hubungan lama hemodialisis dengan penurunan nafsu makan pada pasien gagal ginjal kronik di unit

- hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, 7(1)
- Sultan, S., Nasir, K., Qureshi, R., Dhrolia, M., Ahmad, A. (2021). *Assesment of the nutritional status of the hemodialysis patients by anthropometric measurements. National Library of Medicine*, 13(10): e18605
- Susetyowati, Faza, F., Andari, I.H. (2017). Gizi pada penyakit ginjal kronik. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Suwitra, K. (2014) Penyakit ginjal kronik. Dalam: Sudoyo A.W., Setiyohadi B., Alwi I., Simadibrata K.M., Setiati S., penyunting. Buku ajar ilmu penyakit dalam, edisi ke-6. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, pp. 581
- Syaiful, H.Q., Oenzil, F., Afriant, R. (2014). Hubungan umur dan lamanya hemodialisis dengan status gizi pada penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS. Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3 (3): pp. 382-386.
- Utami, I.P., Anissa, M., Widiastuti, W. (2022). Hubungan stress dengan derajat hipertensi di Puskesmas Guguk Panjang Bukittinggi tahun 2018. *Scientific Journal*, 1(1):61-67.
- Wahyuningsih R. (2013). Penatalaksanaan diet pada pasien ed 1. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Wijaya, Putri. (2013). KMB 2 keperawatan medikal bedah. Yogyakarta: Nuha Medika
- Zasra, R., Harun, H., Azmi, S. (2018). Indikasi dan persiapan hemodialisis pada penyakit ginjal kronis. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2018): pp. 183