

Turnitin Manuskrip

by HN Creative

Submission date: 04-Aug-2025 04:15PM (UTC+0800)

Submission ID: 2725078585

File name: Turnitin_Manuskrip.pdf (273.49K)

Word count: 2550

Character count: 15546

HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* DENGAN HEMODIALISA DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN

Rahmi Yulia Munthe, Ira Dewi Ramadhani*, Windi Indah Fajar Ningsih, Erike Septa Prautami

Prodi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya
Jl. Raya Palembang - Prabumulih No.KM. 32, Ogan Ilir, Sumatera Selatan 30862, Indonesia
*Korespondensi : E-mail: iradewiramdhani@fkm.unsri.ac.id , No HP. 082134863443

ABSTRACT

Background: Chronic Kidney Disease (CKD) is a non-communicable disease with increasing prevalence in Indonesia and globally. Hemodialysis therapy for end-stage CKD can prolong life expectancy, but it impacts patients' quality of life. Nutritional status is known to influence the quality of life of hemodialysis patients, but previous research has shown discrepancies.

Objectives: This study aims to analyze the relationship between nutritional status and quality of life of CKD patients undergoing hemodialysis at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Methods: This study used a cross-sectional design with 49 respondents selected through purposive sampling. Data were collected through body mass index (BMI) measurements and the KDQOL-SF 1.3 questionnaire. Nutritional status was categorized as good and malnourished, while quality of life was classified as good and poor. Bivariate analysis used Chi-Square test.

Results: The majority of respondents were female, unemployed, had undergone hemodialysis for >1 year, were on hemodialysis twice a week for more than >4 hours, had a good nutritional status (71,4%), and a good quality of life (73,5%). There was a significant relationship between nutritional status and quality of life ($p = 0,004$), with a PR value of 2.000 (95% CI: 1.076–3.717), indicating that patients with good nutritional status were twice as likely to have a good quality of life compared to malnourished patients.

Conclusion: Nutritional status is significantly associated with the quality of life of patients with chronic kidney disease (CKD) on hemodialysis. Optimal nutritional management is a crucial aspect in improving the quality of life of hemodialysis patients.

Keywords: Chronic kidney disease; hemodialysis; quality of life; nutritional status

ABSTRAK

Latar belakang: Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya meningkat di Indonesia dan dunia. Terapi hemodialisa sebagai penanganan CKD stadium akhir dapat memperpanjang harapan hidup, namun berdampak pada kualitas hidup pasien. Status gizi diketahui berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa, tetapi hasil penelitian sebelumnya masih menunjukkan kesenjangan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara status gizi dengan kualitas hidup pasien CKD dengan hemodialisa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan jumlah responden sebanyak 49 orang yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui pengukuran indeks massa tubuh (IMT) dan kuesioner KDQOL-SF 1.3. Status gizi dikategorikan menjadi baik dan malnutrisi, sedangkan kualitas hidup dikategorikan menjadi baik dan buruk. Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square.

Hasil: Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, tidak bekerja, sudah melakukan hemodialisa >1 tahun, melakukan hemodialisa 2 kali seminggu dengan durasi >4 jam, memiliki status gizi baik (71,4%) dan kualitas hidup baik (73,5%). Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kualitas hidup ($p = 0,004$), dengan nilai PR = 2,000 (CI 95%; 1,076–3,717), menunjukkan bahwa pasien dengan status gizi baik berpeluang dua kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan pasien malnutrisi.

Simpulan: Status gizi berhubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisa. Manajemen gizi yang optimal menjadi aspek penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisa.

Kata Kunci : Chronic kidney disease ; hemodialisa ; kualitas hidup ; status gizi

PENDAHULUAN

Pergeseran pola penyakit menular ke penyakit tidak menular (PTM) telah menjadi tantangan global dalam dunia kesehatan modern, yang kini menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia^(1,2). Menurut WHO, setiap tahun PTM menyebabkan 41 juta kematian atau setara dengan 74% dari total kematian global⁽³⁾. *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya meningkat. International Society of Nephrology pada tahun 2023 melaporkan bahwa sekitar 10% populasi dunia atau sekitar 850 juta orang hidup dengan CKD⁽⁴⁾. Di Indonesia, prevalensi CKD pada usia ≥ 15 tahun menunjukkan peningkatan dari 1,8% pada tahun 2013 menjadi 3,8% pada tahun 2018⁽⁵⁾. Hipertensi tercatat sebagai penyebab utama CKD di Indonesia dengan kontribusi 36%, diikuti diabetes melitus 28%⁽⁶⁾.

Salah satu intervensi penanganan utama pada CKD stadium akhir adalah terapi hemodialisa yang berfungsi menggantikan sebagian fungsi ginjal dalam menyaring zat sisa metabolisme dan kelebihan cairan⁽⁷⁾. Data Indonesian Renal Registry menunjukkan pasien hemodialisa meningkat dari 77.892 jiwa menjadi 132.142 jiwa pada tahun 2018⁽⁶⁾. Terapi ini mendukung kelangsungan hidup pasien, tetapi juga memengaruhi kualitas hidup, terutama bagi pasien usia produktif. Pembatasan aktivitas, penurunan kondisi fisik, serta stres dan depresi akibat perawatan jangka panjang menjadi faktor risiko penurunan kualitas hidup^(8,9).

Status gizi merupakan faktor penting yang memengaruhi kualitas hidup pasien CKD dengan hemodialisa. Malnutrisi pada pasien dapat berupa gizi kurang akibat anoreksia, mual, muntah, maupun gizi lebih akibat ketidakpatuhan diet⁽¹⁰⁾. Status gizi yang buruk meningkatkan risiko komplikasi, morbiditas, dan mortalitas^(11,12). Manajemen gizi yang tepat dapat membantu memperbaiki status gizi, mendukung sistem imun, fungsi otot, hingga kesehatan mental pasien⁽¹³⁾.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa status gizi memiliki hubungan signifikan dengan kualitas hidup pasien hemodialisa^(14,15). Namun, hasil penelitian lain justru menemukan mayoritas pasien dengan status gizi baik masih memiliki kualitas hidup rendah, sehingga menunjukkan hasil yang bertentangan⁽¹⁶⁾. Kesenjangan ini mendorong dilakukannya penelitian lebih lanjut. Di Sumatera Selatan, proporsi pasien CKD yang menjalani hemodialisa pada usia ≥ 15 tahun mencapai 17,79% dengan jumlah pasien baru sebanyak 2.333 orang pada 2018⁽¹⁷⁾. RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang sebagai rumah sakit rujukan regional memiliki layanan hemodialisa yang lengkap. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan antara status gizi dengan kualitas hidup pasien CKD dengan hemodialisa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSUP Dr. Mohammad Hoesin. Rumah sakit ini dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan rumah sakit rujukan utama di wilayah Sumatera Selatan dan sekitarnya, seperti Bengkulu, Jambi, Lampung, dan Bangka Belitung yang memiliki layanan hemodialisa yang paripurna. Pengambilan data penelitian dilakukan pada tanggal 4–10 Desember 2024.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang menjalani hemodialisa di Instalasi Hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. Jumlah sampel yang dibutuhkan sejumlah 49

responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah bersedia menjadi responden, dapat berkomunikasi dengan baik, dan berusia pada rentang 19–59 tahun. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah pasien tidak dalam hubungan pernikahan. Data dikumpulkan dengan pengukuran langsung dan wawancara. Pengumpulan data status gizi dilakukan melalui pengukuran tinggi badan dengan stadiometer dengan ketelitian 0,1 cm dan berat badan dengan timbangan injak digital dengan ketelitian 0,1 kg. Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data karakteristik responden dan kualitas hidup yang dilakukan dengan pengisian kuesioner *Kidney Disease and Quality of Life Short Form version 1.3*.

Hasil pengukuran IMT akan diklasifikasikan menjadi 2 kategori yaitu baik jika responden memiliki IMT 18,5 – 24,9 kg/m² dan malnutrisi jika responden memiliki IMT <18,5 atau ≥25 kg/m². Kualitas hidup juga akan diklasifikasikan menjadi 2 kategori yaitu baik jika responden memiliki skor KDQOL-SF 1.3 51–100 dan buruk jika responden memiliki skor KDQOL-SF 1.3 1–50. Analisa data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square* dengan derajat kepercayaan 95%. Data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Penelitian ini sudah lulus kaji etik dari komisi etik penelitian Universitas Sriwijaya dengan nomor 364/UN9.FKM/TU.KKE/2024 dan komisi etik penelitian RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang dengan nomor DP.04.03/D.XVIII.06.08/ETIK/265/2024.

HASIL

Karakteristik Responden

Hasil penelitian pada 49 responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, tidak bekerja, sudah melakukan hemodialisa lebih dari 1 tahun, dan melakukan hemodialisa 2 kali seminggu dengan durasi >4 jam.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	16	32,7
Perempuan	33	67,3
Status Pekerjaan		
Bekerja	11	22,4
Tidak Bekerja	38	77,6
Lama Hemodialisa		
< 1 Tahun	18	36,7
≥ 1 Tahun	31	63,3
Frekuensi Hemodialisa		
1 Kali Seminggu	1	2,1
2 Kali Seminggu	48	97,9
Durasi Hemodialisa		
4 Jam	11	22,4
>4 Jam	38	77,6

Status Gizi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 35 responden (71,4%) memiliki status gizi baik, sedangkan 14 responden (28,6%) termasuk dalam kategori malnutrisi. Penilaian status gizi dilakukan melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan setelah pasien menjalani prosedur hemodialisa.

Tabel 2. Status Gizi Responden

Status Gizi	n	%
Baik	35	71,4
Malnutrisi	14	28,6
Total	49	100

Kualitas Hidup

Berdasarkan wawancara dengan KDQOL-SF 1.3, didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki kualitas hidup baik yaitu sebanyak 36 responden (73,5%), sedangkan responden yang memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 13 responden (26,5%).

Tabel 3. Kualitas Hidup Responden

Kualitas Hidup	n	%
Baik	36	73,5
Buruk	13	26,5
Total	49	100

Hubungan Status Gizi dengan Kualitas Hidup

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diperoleh bahwa responden dengan status gizi baik memiliki kualitas hidup baik sebanyak 30 orang (61,2%), sedangkan yang memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 5 orang (10,2%). Pengujian hipotesis dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ untuk melihat ada tidaknya hubungan antara status gizi dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,004$ ($<0,05$) sehingga H_0 diterima, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara status gizi dan kualitas hidup. Nilai PR sebesar 2,000 dengan 95% CI (1,076–3,717) menunjukkan bahwa pasien dengan status gizi baik berpeluang 2 kali lebih besar memiliki kualitas hidup baik dibandingkan pasien dengan status gizi malnutrisi.

Tabel 4. Hubungan Status Gizi dengan Kualitas Hidup

Status Gizi	Kualitas Hidup				Total		p-value	PR (95% CI)
	Baik		Buruk		n	%		
Baik	n	%	n	%	n	%	0,004	2,000 (1,076 – 3,717)
Malnutrisi	30	61,2	5	10,2	35	71,4		
	6	12,2	8	16,3	14	28,6		

PEMBAHASAN

Status gizi merupakan salah satu determinan penting dalam menunjang kapasitas fisik, kestabilan psikologis, dan fungsi sosial pasien dialisis^(18,19). Hasil yang diperoleh memperlihatkan hubungan signifikan, di mana pasien dengan status gizi baik memiliki peluang lebih tinggi untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik. Hasil ini serupa dengan penelitian di RSU PKU Muhammadiyah Bantul dan RSUD Panembahan

Senopati Bantul, sehingga memperkuat asumsi bahwa status gizi baik (IMT normal) berperan penting dalam mendukung kualitas hidup pasien dialisa^(14,15).

Malnutrisi menjadi kondisi yang umum pada pasien hemodialisa, baik dalam bentuk gizi kurang maupun gizi lebih. Penyebab utama malnutrisi mencakup hilangnya protein selama proses dialisis, peningkatan kebutuhan metabolik, serta asupan yang tidak adekuat akibat anoreksia uremik, mual, atau pembatasan diet yang ketat^(18,20). Defisiensi protein dan energi akan memicu *protein energy wasting* (PEW), yang menyebabkan penurunan massa otot, kelelahan, serta kerentanan terhadap infeksi. Hal ini berdampak langsung pada penurunan kapasitas fungsional dan terganggunya aspek fisik dalam kualitas hidup pasien^(11,21).

Dari sisi psikososial, pasien dengan status gizi buruk cenderung mengalami gangguan suasana hati, penurunan motivasi, serta isolasi sosial. Kekurangan nutrisi dapat memengaruhi produksi neurotransmitter penting seperti serotonin dan dopamin, yang berperan dalam regulasi emosi dan tidur⁽²¹⁾. Gangguan tidur, nyeri otot, gatal, dan gangguan pencernaan yang sering dilaporkan oleh pasien dialisis merupakan manifestasi umum dari gangguan nutrisi dan ketidakseimbangan elektrolit. Gejala-gejala ini berkontribusi terhadap persepsi kualitas hidup yang rendah^(22,23). Dengan demikian, pemenuhan kebutuhan gizi bukan hanya bertujuan untuk mempertahankan status klinis, tetapi juga untuk menunjang kesehatan mental dan kesejahteraan sosial pasien⁽²⁴⁾.

Sementara itu pasien dengan gizi lebih, terutama yang mengalami obesitas sarkopenik juga tidak terlepas dari risiko komplikasi. Obesitas sarkopenik merupakan akumulasi lemak disertai dengan penurunan massa otot yang menyebabkan inflamasi kronis tingkat rendah, meningkatkan risiko diabetes, hipertensi, dan gangguan kardiovaskular. Kondisi ini dapat lebih memperburuk beban penyakit utama^(25,26). Penumpukan lemak subkutan memperberat kerja jantung dan dapat mengganggu akses vaskular pada pasien hemodialisa, seperti kegagalan fistula arteriovenosa^(12,27). Selain itu, peningkatan berat badan dapat membatasi aktivitas fisik, meningkatkan kelelahan, dan memperburuk citra diri pasien, yang berdampak negatif terhadap aspek psikososial dan emosional dari kualitas hidup⁽²⁸⁾.

Perbedaan status gizi juga ditemukan antara laki-laki dan perempuan. Dalam penelitian ini, malnutrisi lebih banyak ditemukan pada pasien perempuan. Hal ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan di Ahvaz, Iran yang menunjukkan prevalensi malnutrisi lebih tinggi pada perempuan, dipengaruhi faktor biologis, hormonal, dan perilaku diet⁽²⁹⁾. Selain itu, beban sosial dan psikologis dapat memperburuk kondisi nutrisi perempuan, terutama jika akses terhadap makanan bergizi atau edukasi diet terbatas. Meski demikian, penelitian lain menunjukkan bahwa perempuan seringkali lebih patuh terhadap diet dan terapi yang dianjurkan, yang dapat memberikan efek protektif terhadap progresi penyakit ginjal⁽³⁰⁾.

Dari segi durasi dan frekuensi terapi, sebagian besar pasien dalam penelitian ini telah menjalani hemodialisa selama ≥ 1 tahun, dengan frekuensi dua kali seminggu dan durasi lebih dari 4 jam per sesi. Secara umum, pasien yang telah menjalani terapi lebih lama menunjukkan adaptasi yang lebih baik terhadap perawatan dan diet, namun risiko kelelahan kronis dan gangguan psikologis juga meningkat seiring waktu^(31,32). Hal ini mendukung teori bahwa kualitas hidup pasien dialisis merupakan hasil interaksi antara kondisi klinis, status gizi, dan kapasitas adaptif pasien terhadap terapi yang dijalani^(8,33).

Faktor sosial juga turut berperan dimana sebagian besar responden merupakan perempuan dan tidak bekerja. Hal ini mencerminkan dampak fungsional dari hemodialisa terhadap produktivitas. Keterbatasan fisik, ketergantungan pada mesin dialisis, serta lokasi rumah sakit sebagai pusat rujukan regional menjadi tantangan tambahan bagi pasien dalam mempertahankan peran sosial dan ekonomi^(34,35). Ketidakterlibatan dalam aktivitas kerja atau sosial berkontribusi terhadap persepsi kualitas hidup yang rendah, terutama dalam domain psikologis dan sosial^(15,36). Dalam konteks ini, intervensi gizi tidak hanya ditujukan untuk meningkatkan status klinis, tetapi juga sebagai bagian dari upaya pemulihan kapasitas fungsional pasien.

Dengan demikian, temuan dalam penelitian ini menekankan pentingnya pengelolaan status gizi sebagai bagian dari perawatan pasien CKD yang menjalani hemodialisa. Intervensi gizi yang tepat dan berkelanjutan terbukti mendukung perbaikan kualitas hidup, baik pada aspek fisik, mental, maupun sosial. Oleh karena itu, penguatan edukasi gizi, keterlibatan ahli gizi, serta pemantauan status gizi secara berkala perlu menjadi prioritas dalam pelayanan hemodialisa.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien CKD dengan hemodialisa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin memiliki status gizi baik dan kualitas hidup yang baik. Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kualitas hidup pasien, di mana pasien dengan status gizi baik berpeluang dua kali lebih besar untuk memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan pasien dengan malnutrisi. Status gizi yang optimal berkontribusi terhadap peningkatan kapasitas fisik, kestabilan emosional, serta kemampuan sosial pasien dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Sebaliknya, malnutrisi baik berupa gizi kurang maupun gizi lebih dapat menurunkan kualitas hidup melalui peningkatan risiko kelelahan, komplikasi metabolik, dan gangguan psikososial. Oleh karena itu, pemantauan dan manajemen status gizi harus menjadi bagian hal penting dalam penatalaksanaan pasien hemodialisa untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup jangka panjang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang atas izin dan fasilitas yang diberikan selama proses pengambilan data penelitian. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh pasien hemodialisa yang bersedia menjadi responden, serta tim medis dan perawat Instalasi Hemodialisa RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang atas bantuan dan kerja sama selama pelaksanaan penelitian. Terima kasih juga kepada Program Studi Gizi, FKM Universitas Sriwijaya.

Turnitin Manuskrip

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

17%

INTERNET SOURCES

17%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	etd.repository.ugm.ac.id Internet Source	2%
2	jurnal.ugm.ac.id Internet Source	2%
3	repository.unsri.ac.id Internet Source	1%
4	core.ac.uk Internet Source	1%
5	zombiedoc.com Internet Source	1%
6	lib.ui.ac.id Internet Source	1%
7	Firman Firman, Sri Yona, Agung Waluyo. "Resilience, Social Support, and Quality of Life Among People Living with HIV/AIDS", Jurnal Keperawatan Indonesia, 2025 Publication	1%
8	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
9	plus.google.com Internet Source	1%
10	repository.fdk.ac.id Internet Source	1%
11	repository.itsk-soepraoen.ac.id Internet Source	1%

12	www.scribd.com Internet Source	1%
13	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	1%
14	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	1%
15	jsk.farmasi.unmul.ac.id Internet Source	1%
16	jurnal.untirta.ac.id Internet Source	1%
17	Ferdy Sani, Ernestine Ayu Putri Laia, Ulia Sari, Vanny Rahayu Zebua, Febriane Alicia C. Nai Pos-Pos, Tiarnida Nababan. "Hubungan Status Gizi dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RSU Royal Prima Medan", Malahayati Nursing Journal, 2024 Publication	1%
18	fr.scribd.com Internet Source	1%
19	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	1%

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On