

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia sebagai salah satu negara dengan jumlah penduduk terbesar di dunia masih menghadapi berbagai permasalahan kesehatan yang cukup pelik. Selain masih menghadapi berbagai permasalahan yang lazim terjadi di negara berkembang, seperti kurang gizi, penyakit menular/penyakit tropis dan infeksi, dan lain – lain. Indonesia juga mulai menghadapi berbagai permasalahan kesehatan yang lazim terjadi di negara-negara maju, yaitu penyakit-penyakit kronis akibat proses degeneratif dan perubahan gaya hidup, seperti hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jantung koroner, gagal ginjal kronis, stroke, dan lain - lain. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan persentase penyakit tidak menular pada tahun 2018 sebanyak 3,8% dan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensinya meningkat setiap tahun adalah penyakit gagal ginjal kronis (Kemenkes 2013).

Gagal ginjal kronik merupakan penurunan fungsi ginjal progresif yang ireversibel ketika ginjal tidak mampu mempertahankan keseimbangan metabolikme, cairan, dan elektrolit yang menyebabkan terjadinya uremia dan azotemia (Bayhakki, 2012). *The United States Renal Data System* (USRDS) mencatat bahwa jumlah pasien yang dirawat karena *End Stage Renal Disease* (ERDS) atau gagal ginjal kronis global diperkirakan

3.010.000 pada tahun 2012 dengan tingkat pertumbuhan 7%. Prevalensi gagal ginjal kronis terus mengalami peningkatan, seperti yang terjadi diberbagai negara berikut misalnya Taiwan (2.990/1.000.000 penduduk), Jepang (2.590/1.000.000penduduk), dan Amerika Serikat (2.020/1.000.000 penduduk) (ESRD, 2012).

Tingginya pravelensi gagal ginjal kronis juga terjadi di Indonesia, diikuti dengan angka kejadian yang terus meningkat setiap tahunnya. Jumlah penderita gagal ginjal kronis di Indonesia pada tahun 2016 tercatat sebanyak 25.446 pasien baru dan 52.835 pasien aktif (IRR, 2016), pada tahun 2017 meningkat menjadi 30.831 dengan kasus pasien baru dan 77.892 tercatat sebagai pasien aktif. (IRR ,2017). Menurut data riset Kesehatan Dasar (Riskedas) tahun 2018, gagal ginjal kronis masuk dalam daftar 10 penyakit tidak menular (Annis, 2016).

Prevalensi gagal ginjal di Indonesia sekitar 3,8%. Proporsi terbanyak pada kelompok umur 45 – 64 tahun (30,45%). Prevalensi gagal ginjal kronis tertinggi terjadi di tiga provinsi yaitu provinsi Jawa Barat dengan 7.444 pasien baru, kemudian provinsi Jawa Timur 4.828 pasien baru dan posisi terbanyak ketiga diikuti Provinsi DKI yaitu 2.973 pasien baru. Sedangkan pada pengambilan data awal di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Haji Surabaya menunjukkan bahwa pada bulan Januari 2019 sampai Juni 2019 terdapat pasien gagal ginjal kronik sebanyak 483 pasien yang menjalani Hemodialis.

Gagal ginjal kronis terjadi melalui proses yang panjang (bertahun-tahun). Faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gagal ginjal kronik adalah diabetes mellitus, hipertensi, glomerulonephritis, penyakit jantung, kanker, batu ginjal, dan masih banyak lagi yang secara tidak langsung disebabkan oleh konsumsi pangan dan gaya hidup yang tidak sehat.

Menurut *Australian Institute of Health and Welfare* telah melakukan sistematisasi faktor risiko kejadian penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (ESRD) di Australia. Faktor risiko ESRD di Australia dibagi menjadi empat kelompok yaitu: faktor lingkungan-sosial yang meliputi status sosial ekonomi, lingkungan fisik dan ketersediaan lembaga pelayanan kesehatan, faktor risiko biomedik, meliputi antara lain diabetes, hipertensi, obesitas, sindroma metabolisma, infeksi saluran kencing, batu ginjal dan batu saluran kencing, glomerulonefritis, infeksi streptokokus dan keracunan obat; faktor risiko perilaku, meliputi antara lain merokok atau pengguna tembakau, kurang gerak dan olah raga serta kekurangan makanan dan faktor predisposisi, meliputi antara lain umur, jenis kelamin, ras atau etnis, riwayat keluarga dan genetik (AIHW,2015).

Hemodialisa merupakan salah satu terapi pengganti fungsi ginjal yang paling banyak digunakan oleh pasien ESRD dan juga merupakan tindakan medis untuk pasien gagal ginjal dengan kondisi tertentu. Ada yang menjalani hemodialisa seumur hidup namun ada juga yang hanya beberapa kali saja dan pasien akan kembali normal. Peluang perbaikan melalui

hemodialisa tergantung dari tingkat keparahan penyakit pasien yang disebabkan karena lambatnya pengobatan, keengganan pasien dan keluarga pasien untuk dilakukan cuci darah segera. Dari satu juta orang dengan penyakit gagal ginjal terdapat 400 orang yang membutuhkan terapi hemodialisa (Saleh, 2013)

Menurut Nursalam (2009), hemodialisa merupakan suatu proses pembersihan darah oleh akumulasi sampah buangan. Terapi hemodialisa harus dijalankan secara teratur agar dapat memperathankan fungsi ginjal yang stabil sehingga tidak mengalami kondisi penyakit yang semakin parah. Hemodialisa biasanya dilakukan 2 kali seminggu, dengan lama 4 sampai 5 jam setiap kali hemodialisanya (Muttaqin, 2011).

Identifikasi faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya gagal ginjal kronik penting untuk dilihat secara individual ataupun sudut pandang komunitas (Falodia & Singla, 2012). Identifikasi lebih dini terhadap penyakit gagal ginjal kronik sangat penting untuk membuat perencanaan intervensi yang signifikan dalam usaha pengurangan angka gagal ginjal di masyarakat (Mardiana, 2013). Oleh karena masih banyaknya kasus penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia dan dunia maka perlu adanya kajian-kajian tentang factor risiko yang menyebabkan kejadian penyakit ginjal kronik pada penderita penyakit ginjal kronik, sehingga diharapkan penelitian ini dapat menjadi pencegahan sedini mungkin atau untuk memperlambat kerusakan ginjal yang lebih parah dengan mengontrol faktor risiko yang akan dibahas pada penelitian ini.

Bedasarkan uraiannya latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui factor resiko penyebab gagal ginjal kronik diruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bedasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: apa sajakah faktor – fator penyebab gagal ginjal kronik pada pasien hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Haji Surabaya.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi faktor - faktor penyebab terjadinya gagal ginjal kronik pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor predisposisi pada pasien gagal ginjal kronik yang meliputi faktor umur ,jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan riwayat keluarga menderita penyakit ginjal kronik.
2. Mengidentifikasi faktor biomedik pada pasien gagal ginjal kronik yang meliputi ; riwayat penyakit infeksi saluran kemih, riwayat batu saluran kemih, riwayat penyakit diabetes mellitus, riwayat penyakit hipertensi, riwayat penggunaan obat – obatan.

3. Mengidentifikasi faktor perilaku pada pasien gagal ginjal kronik yang meliputi ; riwayat merokok, riwayat konsumsi alkohol, riwayat konsumsi minuman suplemen, riwayat konsumsi air minum.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan penjelasan dalam menambah wawasan atau pengetahuan tentang faktor-faktor apa saja yang menyebabkan resiko terjadinya gagal ginjal kronik khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah sebagai bahan ajar bagi penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

2. Bagi peneliti

Pada penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan tentang faktor - faktor apa sajakah yang dapat menyebabkan resiko terjadinya gagal ginjal kronik diruang hemodialisa Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam meningkatkan pelayanan RSUD Haji Surabaya Khususnya instalasi Hemodialisa untuk mengetahui faktor apa sajakah yang menyebabkan resiko terjadinya gagal ginjal kronik sehingga dapat menjadi pecegahan dini.

4. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi masyarakat agar masyarakat lebih waspada terhadap resiko-resiko yang dapat menyebabkan penyakit ginjal kronik.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Pada hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi serta bisa memotivasi kepada peneliti selanjutnya untuk dapat lebih dikembangkan lagi misalnya faktor – faktor lain yang dapat menyebabkan resiko terjadinya gagal ginjal kronik

