

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal adalah suatu kondisi dimana kemampuan ginjal mengalami penurunan, khususnya dalam proses pengangkutan sampah metabolisme tubuh. Keadaan ini bersifat ireversibel, sehingga memerlukan pengganti ginjal, seperti transplantasi ginjal atau hemodialisa. Gagal ginjal kronik adalah suatu kondisi penyakit jangka panjang yang disebabkan oleh pola makan yang tidak sehat, gaya hidup yang kurang baik, serta kurangnya aktivitas fisik. (P. Putri & Afandi, 2022).

Hemodialisis merupakan suatu metode untuk membersihkan darah dengan cara mengeluarkan limbah. Bagi pasien yang mengalami gagal ginjal kronik, hemodialisis berperan penting dalam mencegah risiko kematian. Cara kerja hemodialisa menggunakan mesin dengan filter membran semipermeable (ginjal buatan) untuk menghilangkan produk limbah yang menumpuk dan cairan berlebih dari darah. Dalam mesin dialisis, dialisat dipompa melalui satu sisi membran filter (ginjal buatan) dan darah pasien melewati sisi lainnya. Proses difusi, osmosis, dan ultrafiltrasi memurnikan darah klien. Darah kemudian dialirkan kembali melalui alat akses vaskular yang ditempatkan khusus (Potter & Perry, 2019).

Diperkirakan di dunia terdapat sekitar 850 juta jiwa yang mengalami penyakit gagal ginjal, dengan mayoritas hidup di negara berpendapatan rendah, dan menengah ke bawah (Francis et al., 2024). Di Indonesia prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosa dokter sebesar 0,18% yang menderita gagal ginjal kronis (Kemenkes, 2023)

Data di Provinsi Jawa Tengah menunjukkan prevalensi penyakit gagal ginjal kronis sebesar 0,19% (Kemenkes, 2023). Berdasarkan survey awal di RS PKU Muhammadiyah delanggu didapatkan hasil wawancara dengan ibu Devi selaku kepala diklat RS PKU Muhammadiyah delanggu yaitu didapati pasien penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa sebanyak 84 pasien dan

terbagi menjadi 2 shift diantaranya senin dan kamis pagi 14 pasien sore 14 pasien, rabu dan sabtu pagi 14 pasien sore 14 pasien, slasa jumat pagi 14 pasien sore 14 pasien. Setiap pasien rutin menjalani hemodialisa dengan jadwal 2 kali dalam seminggu. Dari wawancara dengan pasien yang menjalani terapi hemodialisa disana mengatakan ruang hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah delanggu fenomena yang ada disana selalu penuh dan jika ada bed hemodialisa yang kosong selalu terisi kembali.

Faktor risiko utama yang memengaruhi perkembangan gagal ginjal kronis meliputi hipertensi dan diabetes melitus. Prevelensi hipertensi dan diabetes melitus di Indonesia dengan metode pengukuran pada sampel berusia 15 tahun ke atas berdasarkan hasil pengukuran prevelensi hipertensi adalah 29,2%, sedangkan prevelensi diabetes melitus berdasarkan diagnois dokter adalah 1,7% (Kemenkes, 2023) . Data dinas kesehatan di Klaten hasil capaian pelayanan, penderita hipertensi kabupaten Klaten tahun 2023 dari estimasi sasaran 353.761 yang dilayani sejumlah 341.727 (90%) meningkat 10,3% bila dibandingkan tahun 2022 sedangkan diabetes melitus berdasarkan estimasi tahun 2023 adalah 33.100 jiwa (Dinkes Klaten, 2023)

Peningkatan gagal ginjal kronik di Klaten dapat meningkat dikarenakan adanya faktor demografi klaten yang terletak diantara 1100 26' 14"- 1100 47' 51" Bujur Timur dan 70 32' 19" – 70 48' Lintang Selatan, diantara Gunung Merapi dan Pegunungan Seribu, sehingga air di Klaten, Jawa Tengah umumnya mengandung kadar kapur (kalsium dan magnesium) yang cukup tinggi. Sehingga dapat mendukung faktor resiko terjadinya gagal ginjal kronik (Dinkes Klaten, 2023)

Faktor risiko lain yang berkaitan dengan meningkatnya penyakit gagal ginjal kronik yaitu faktor demografi yang mencakup usia, jenis kelamin dan pendidikan. Menurut penelitian (Seli & Harahap, 2021) yaitu jenis kelamin (laki-laki 51,4% dan perempuan 48,6%), usia (38-49 tahun 16,2% dan 50-62 tahun 83,8%), riwayat diabetes melitus (89,2%), hipertensi (58,1%), batu pada saluran kemih (78,4%), infeksi pada saluran kemih (48,6%), riwayat mengkonsumsi obat-obatan (66,2%) dan riwayat keluarga (91,1%) dengan

pvalue <0,05. Menurut penelitian (Redho et al., 2022) juga didapatkan faktor risiko kejadian gagal ginjal kronik ialah usia > 60 tahun (60,8%), mayoritas berjenis kelamin laki-laki (72,5%), mayoritas berpendidikan rendah (55,9%), riwayat keluarga (79,4%), riwayat ISK (78,4%), riwayat BSK (79,4%), riwayat DM (77,5%), riwayat hipertensi (74,5%), riwayat konsumsi obat-obatan (75,5%), riwayat merokok (71,6%), riwayat konsumsi minuman berenergi (73,5%) dan riwayat kurang minum air putih (47,1%).

Perkembangan penyakit ginjal kronis tidak hanya bergantung pada satu penyebab, tetapi ada banyak penyebab lainnya. Faktor risiko gagal ginjal kronis dapat dibagi menjadi faktor risiko yang tidak dapat diubah dan yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga. Faktor risiko yang dapat diubah meliputi tekanan darah tinggi, diabetes, dan riwayat penggunaan narkoba (Rahmawati, 2020). Alasan lainnya adalah kurangnya informasi publik tentang gagal ginjal kronis. Gagal ginjal kronis merupakan pembunuh diam-diam, artinya gejalanya tidak muncul pada awalnya dan baru diketahui ketika penyakitnya menjadi parah. Saat fungsi ginjal mencapai tahap akhir, pasien mengalami gejala seperti lemas, mual, kehilangan nafsu makan, dan penurunan berat badan. (Muhamad et al., 2021)

Gagal ginjal kronis dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risiko. Selain itu, deteksi dini gagal ginjal kronis penting dilakukan untuk mengembangkan rencana guna mengurangi kejadian gagal ginjal kronis. Upaya sedang dilakukan untuk mencegah perkembangan penyakit, menghindari komplikasi, dan mengurangi risiko kematian. Hal ini memerlukan penanganan yang tepat dan memadai. Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan antara lain adalah pengendalian tekanan darah, menjaga dan membatasi asupan cairan dalam tubuh, serta menjaga pola makan bergizi yang bertujuan untuk mengurangi beban pada ginjal (Prameswari, 2019).

Upaya pencegahan faktor risiko penyakit ginjal di Klaten masih belum optimal. Hal ini disebabkan oleh pola hidup dan kebiasaan aktivitas masyarakat yang tentunya berbeda-beda di setiap daerah dan kurangnya perhatian masyarakat terhadap kesehatan. Pada uraian masalah diatas, maka peneliti

tertarik untuk melakukan kajian-kajian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya gagal ginjal kronik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan fenomena yang terjadi menunjukkan bahwa data di Indonesia sudah memperlihatkan insiden penyakit gagal ginjal kronik semakin meningkat, peningkatan kenaikan angka insiden gagal ginjal kronik di Indonesia didukung oleh adanya faktor-faktor penyebab. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian mengenai faktor penyebab yang berhubungan dengan kejadian gagal ginjal kronik, sehingga rumusan masalah pada penelitian ini adalah "apakah faktor-faktor penyebab penyakit gagal ginjal kronis pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Delanggu?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor penyebab yang mempengaruhi terjadinya penyakit gagal ginjal kronis.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi, yaitu usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi dan diabetes mellitus yang dapat menyebabkan kejadian gagal ginjal kronis.
- b. Untuk mengetahui faktor resiko yang dapat dimodifikasi yaitu gaya hidup, konsumsi obat pereda nyeri, dan minuman berenergi yang dapat menyebabkan kejadian gagal ginjal kronis.
- c. Untuk mengetahui faktor resiko yang memiliki proporsi terbesar yang berhubungan dengan terjadinya gagal ginjal kronis.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan referensi bagi penelitian selanjutnya, khususnya dalam menyelidiki faktor faktor yang berhubungan dengan perkembangan gagal ginjal kronik. Selanjutnya penelitian ini akan memberikan suatu acuan dan pengetahuan baru bagi masyarakat yang dapat digunakan sebagai tindakan preventiv, dan dengan mengendalikan faktor fakto penyebab gagal ginjal yang di bahas dalam penelitian ini maka perkembangan kerusakan ginjal yang lebih serius pun dapat di tunda.

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat dan penderita gagal ginjal

Hasil penelitian ini bisa menjadi bahan informasi bagi masyarakat agar masyarakat bisa lebih waspada dan dapat menghindari faktor faktor resiko yang menyebabkan penyakit gagal ginjal kronis. Bagi penderita hasil penelitian ini diharapkan bisa mengingatkan motivasi diri penderita dalam pengobatan dan permasalahan kesehatan yang di alami.

b. Bagi perawat

- 1) Perawat dapat mengidentifikasi pasien dengan faktor risiko seperti hipertensi, diabetes melitus, konsumsi obat-obatan, dan riwayat keluarga.
- 2) Perawat mampu melakukan edukasi promotif dan preventif secara lebih tepat sasaran.

c. Bagi Institusi Pendidikan

- 1) Menambah referensi kepustakaan tentang faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian gagal ginjal kronis, dan bisa di gunakan sebagai acuan belajar dalam menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa fakultas kesehatan
- 2) Mengembangkan ilmu pengetahuan di fakultas kesehatan khususnya mengenai faktor penyebab yang berhubungan dengan kejadian penyakit gagal ginjal kronis.

d. Bagi peneliti lain

Peneliti lain diharapkan dapat menggunakan penelitian ini sebagai data data penunjang dalam melakukan penelitian lanjutan terkait faktor penyebab yang berhubungan dengan gagal ginjal kronis.

- e. Bagi peneliti
 - a. Memperluas ilmu dan pengetahuan penelitian dalam bidang kesehatan mengenai faktor penyebab gagal ginjal kronis
 - b. Mengaplikasikan teori yang telah didapatkan selama masa perkuliahan.
 - c. Memperoleh pengetahuan dan penguasaan dalam melakukan penelitian.

E. Keslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	JUDUL (PENELITIAN, TAHUN)	METODE	HASIL	PERBEDAAN
01	FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GAGAL GINJAL KRONIK PADA PASIEN HEMODIALISA DI RS. PERTAMINA BINTANG AMIN BANDAR.(Nopriani et al., 2024)	Metode penelitian kuantitatif Populasi ini adalah pasien gagal ginjal yang berjumlah 84 responden dan menggunakan <i>total sampling</i> .	Dalam penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi responden memiliki (70,2%) gagal ginjal terminal, rata-rata usia 56,89 tahun, sebagian besar pasien (54,8%) laki-laki, (75%) ya, riwayat hipertensi, (64,3%) ya riwayat DM, (59,5%) yariwayat ISK, (69%) tidakriwayat batu ginjal. Hubungan antara kejadian gagal ginjal dan hipertensi (p value 0,001), kejadian gagal ginjal dan DM (p value 0,006), kejadian gagal ginjal dan ISK (p value 0,502), kejadian gagal ginjal dan batu ginjal (p value 0,363).	Perbedan pada penelitian ini adalah pengambilan sample. Pada penelitian Nopriani menggunakan <i>total sampling</i> , sedangkan pada penelitian ini menggunakan <i>purposive sampling</i>

			Ada hubungan antara faktor riwayat hipertensi dan DM dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik Pada Pasien Hemodialisa di RSPBA. Tidak	
02.	FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN CRONIC KIDNEY DISEASE FACTORS.(Ariani, Ersi et al., 2024)	Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian Cross Sectional. Pelaksanaan pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang dikumpulkan dengan cara melakukan wawancara pada responden dengan menggunakan alat bantu kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan yang harus dijawab oleh responden dan data sekunder Data Profil Dinas Kesehatan Sumatera Selatan	Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil dari 196 responden yang menjadi sampel penelitian. Dari hasil analisis diketahui bahwa responden dengan hasil terdianosa CKD sebanyak 58 (29,6%) responden dengan kebiasaan merokok sebanyak 109 (55,6%) responden rutin minum obat-obatan sebanyak 109 (54,1%) responden minum minuman yang berenergi 3-4 botol setiap hari sebanyak 84 (42,9%) responden minum minuman berperisa sebanyak 85 (43,4%). Analisis bivariat diperoleh Hasil uji Chi square di dapatkan p Value 0,001. Artinya ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian CKD. Ada hubungan yang bermakna antara rutin minum obat dengan kejadian CKD p Value 0,000). Ada hubungan yang bermakna terhadap minuman berenergi	Perbedaan pada penelitian ini adalah metode yang digunakan, pada penelitian ariani menggunakan metode penelitian <i>cross sectional</i> , dan pengambilan sample menggunakan <i>total sampling</i> . Sedangkan penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif, dan pengambilan sample menggunakan <i>purposive sampling</i> .

dengan kejadian CKD
 p Value 0,001. Ada
 hubungan yang
 bermakna terhadap
 minuman berperisa
 dengan kejadian CKD
 p Value 0,003.

03	FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN GAGAL GINJAL PADA PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD MAJALENGKA TAHUN 2020.(Ariani, Ersi et al., 2024)	Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan metode kuantitatif dan pendekatan cross sectional dengan menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dimulai bulan Agustus 2021 menggunakan data sekunder yaitu data rekammedik dari 18 sampai 30 agustus.	Dari hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian gagal ginjal pada pasien yang menjalani hemodialis di RSUD Majalengka 2020. Riwayat Penyakit Diabetes Melitus (p value=0,025), Riwayat Penyakit Hipertensi (p value=0,004) dan Riwayat Penyakit Batu Saluran Kemih (p value=0,001)	Perbedaan penelitian ini adalah metode yang digunakan, pada penelitian ariani, esri menggunakan metode kuantitatif dan pendekatan <i>cross sectional</i> , dengan menggunakan teknik <i>total sampling</i> , sedangkan penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan menggunakan teknik pengumpulan data <i>purposive sampling</i> dengan instrumen kuisioner.
----	--	--	--	---