

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penyakit yang paling berbahaya adalah penyakit gagal ginjal, penyakit ini menjadi masalah besar bagi dunia. Karena penyakit ini menyerang organ ginjal dan menyebabkan organ tersebut mengalami penurunan fungsi kerjanya (Annisa Fitri Rahmadani, dkk, 2023). Penyakit ginjal kronik (PGK) menjadi masalah utama karena merupakan penyakit kronis yang sulit diobati (Uswatun Hasanah, dkk, 2023). Ginjal kronik adalah suatu kondisi yang disebabkan oleh peurunan kemampuan ginjal untuk menjaga keseimbangan dalam tubuh. Ginjal kronik merupakan salah satu dari beberapa penyakit tidak menular yang perjalanan penyakitnya sangat lama sehingga fungsinya memburuk dan tidak dapat kembali seperti semula (Siregar, 2020). Ginjal kronik merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi serta kejadian yang selalu meningkat tiap tahunnya. Prevalensi terus meningkat karena populasi yang menua dan peningkatan diabetes dan tekanan darah tinggi. Sekitar satu dari sepuluh orang populasi didunia mengalami gagal ginjal kronik pada stadium tertentu (Arifin & Ariesta, 2019). Ginjal kronik suatu kondisi yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang ireversibel, sehingga terapi pengganti ginjal jangka panjang berupa dialisis atau transplantasi ginjal adalah satu-satunya pilihan untuk mempertahankan fungsi ginjal yang ada untuk memperpanjang usia. Terapi pengganti ginjal yang biasanya dilakukan yaitu transplantasi ginjal atau hemodialisa (Yanti *et al.*, 2021).

Kehilangan fungsi ginjal dikenal sebagai gagal ginjal. Pasien dianggap menderita *endstage renal disease* (ESRD) atau penyakit ginjal stadium akhir ketika hanya 10% dari ginjal yang bekerja. Kelelahan adalah satu dari sejumlah tanda serta gejala yang mungkin dialami oleh individu dengan gagal ginjal (Pertiwi & Prihati, 2020). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO)

mengatakan bahwa sekitar 1,5 juta orang di seluruh dunia diperkirakan akan menerima hemodialisis (HD) untuk gagal ginjal, dengan kejadian gagal ginjal mencapai 10% dari populasi global pada tahun 2019. Diproyeksikan bahwa angka kejadian akan meningkat 8% per tahun. Menurut data WHO tahun 2019, gagal ginjal merupakan penyakit kronis dengan tingkat kematian global tertinggi ke-20. Pasien dengan gagal ginjal stadium akhir banyak ditemukan di negara-negara Asia Tenggara, di mana jumlah kasusnya meningkat secara signifikan. Sejumlah negara Asia Tenggara telah melaporkan tingkat prevalensi yang tinggi: Brunei Darussalam melaporkan 1.250 kasus per juta pada tahun 2011, Indonesia melaporkan 3.800 kasus per juta pada tahun 2018, Singapura melaporkan 504,1 kasus per juta pada tahun 2017, Malaysia melaporkan 1.220 kasus per juta pada tahun 2015, dan Thailand melaporkan 1.306,6 kasus per juta pada tahun 2015 (Dewi *et al.*, 2022).

Di Indonesia, perawatan untuk penyakit ginjal merupakan ranking kedua pembiayaan terbesar dari BPJS Kesehatan setelah penyakit jantung (Infodatin, 2017). Banyak faktor-faktor resiko yang bisa memberikan pengaruh terhadap kejadian gagal ginjal kronis seperti diabetes mellitus, hipertensi, pertambahan umur, historis keluarga mengalami ginjal kronis, kelebihan berat badan, berat badan lahirnya rendah, kardiovaskular, autoimun, efek samping pemakaian obat berkepanjangan, infeksi saluran kemih, dan penyakit ginjal turunan. Satu dari 10 orang memiliki kemungkinan mengalami ginjal kronis. Penyakit tersebut dapat meningkat seiring bertambahnya umur dan disertai penyakit penyerta diabetes mellitus (Erna Putri Agustina, 2021). Faktor risiko dapat diubah artinya faktor tersebut dapat diperbaiki/dihindari, sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya gagal ginjal, atau setidaknya dapat memperlambat keparahan kerusakan ginjal (Mawaddati Rahmi, Yusi Anggriani, Prih Sarnianto, 2021). Penelitian terdahulu yang dilakukan di rumah sakit Saudi Arabia mendukung konsep faktor risiko yang disebutkan sebelumnya. Penelitian

tersebut menunjukkan bahwa hipertensi, gaya hidup, diet dan riwayat keluarga merupakan faktor penting berkembangnya penyakit dan sangat terkait dengan ginjal kronis (Alzamanan *et al.*, 2018). Penelitian lain terkait faktor risiko ginjal kronis pada salah satu rumah sakit di Manado juga mendukung faktor risiko penyakit ginjal kronis. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa pola hidup pasien memiliki pengaruh pada penyakit ginjal kronis seperti konsumsi daging, riwayat merokok, makanan dengan kadar garam tinggi, konsumsi gula berlebih, serta kurang olahraga (Logani *et al.*, 2019).

Natalie Alencar, dkk dalam penelitian berdasarkan analisis regresi statistik menyebutkan bahwa faktor yang memiliki hubungan erat dengan terjadinya PGK adalah hipertensi, usia, diabetes, dan kegagalan jantung kognitif. Prevalensi meningkat pada pasien rawat inap dengan penyakit yang kompleks seperti usia yang lebih tua, sehingga mereka memiliki komorbiditas lebih banyak dan mencerminkan risiko yang lebih besar untuk mengalami PGK.

Delima, dkk dalam penelitiannya terkait studi kasus kontrol di 4 rumah sakit di Jakarta mengemukakan bahwa faktor risiko terbanyak gagal ginjal adalah: usia lanjut, riwayat keluarga dengan PGK, konsumsi air minum yang ≤ 2000 ml/hari, konsumsi minuman bersoda, konsumsi minuman berenergi, pernah didiagnosis gangguan GFR, batu ginjal, hipertensi dan diabetes melitus. Faktor risiko paling dominan adalah kebiasaan mengkonsumsi minuman berenergi dan minuman bersoda.

Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko gagal ginjal, dimana mengidentifikasi faktor risiko gagal ginjal merupakan salah satu cara untuk mengurangi beban ekonomi yang muncul karena penyakit gagal ginjal. Beberapa faktor risiko dapat diubah, akan tetapi faktor risiko dipengaruhi oleh banyak faktor, dimana faktor risiko pada suatu populasi akan berbeda dari populasi lainnya.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di rumah sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023, ginjal kronik merupakan salah satu penyakit 10 terbesar di Rumah Sakit Umum Daerah Sulawesi Selatan. Data yang diperoleh didapatkan penderita ginjal kronik sebanyak 15 pasien pada tahun 2022, 30 pasien pada tahun 2023, penyebab terbesar ginjal kronik adalah hipertensi sebanyak 15 pasien, diabetes mellitus sebanyak 13 dan penyebab lainnya 2 pasien.

Berdasarkan data tersebut, peneliti ingin melihat gambaran terkait faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi ginjal kronik. Dengan harapan, peneliti dapat memberikan pengetahuan dan manfaat pada berbagai pihak termasuk pihak pemberi layanan kesehatan dan penderitanya. Maka dari itu, peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “Faktor Faktor Risiko Penyakit Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana faktor faktor penyakit ginjal kronik di rumah sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui tentang faktor faktor risiko penyakit ginjal kronik di rumah sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui dsitribusi proporsi penyakit ginjal kronik berdasarkan usia
- b. Untuk mengetahui dsitribusi proporsi penyakit ginjal kronik berdasarkan jenis kelamin
- c. Untuk mengetahui dsitribusi proporsi penyakit ginjal kronik berdasarkan riwayat hipertensi

- d. Untuk mengetahui dsitribusi proporsi penyakit ginjal kronik berdasarkan obesitas

1.3 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan pemahaman bagi peneliti tentang faktor faktor penyakit ginjal kronik di rumah sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.

1.4.2 Bagi Pihak Rumah Sakit

Sebagai sumber informasi tambahan bagi rumah sakit tentang faktor faktor risiko penyakit ginjal kronik yang ada di rumah sakit serta menjadi acuan untuk peningkatan upaya preventif ginjal kronik di rumah sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai salah satu sumber informasi dan pengetahuan. Informasi yang terdapat dalam skripsi ini diharapkan dapat memunculkan perilaku pencegahan penyakit ginjal kronis sedini mungkin serta mengurangi risiko penyakit yang lebih parah bagi penderitanya.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber data dan acuan bagi penelitian selanjutnya.

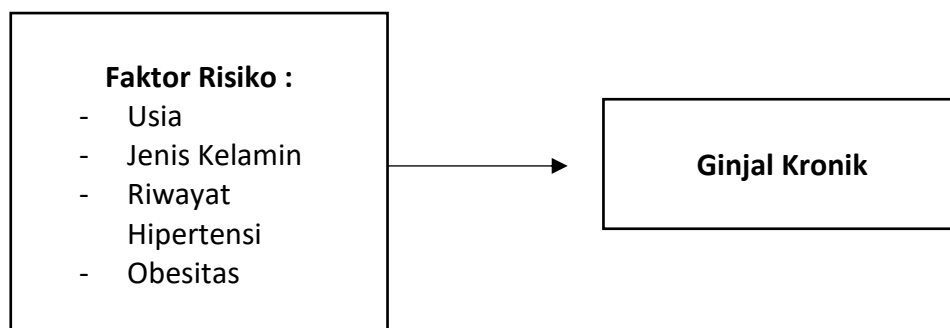
1.4 Luaran yang Diharapkan

Adapun luaran yang diharapkan adanya penelitian agar pembaca dapat mengetahui faktor risiko penyakit ginjal kronik di rumah sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023.

BAB II

KERANGKA TEORI DAN DEFINISI OPERASIONAL

2.1 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Faktor Faktor Risiko Penyakit Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2023

2.2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Kriteria Objektif
Usia	Pada pasien dihitung dari lamanya pasien hidup dalam tahun sampai saat terdiagnosis gagal ginjal	Rekam Medik Pasien	Nominal	1. Masa awal dewasa: 26-35 tahun 2. Masa dewasa akhir: 36-45 tahun 3. Masa lansia awal: 46-55 tahun 4. Masa lansia akhir: 56-65 tahun
Jenis Kelamin	Perbedaan status fisik antara pasien laki-laki dan pasien perempuan dewasa yang dilihat secara biologis pada pasien dewasa yang terdiagnosis gagal ginjal kronik	Rekam Medik Pasien	Nominal	1. Laki-laki 2. Perempuan

Riwayat Hipertensi	Terdapat riwayat terjadinya peningkatan tekanan darah dari batas normal yang dilihat dari tekanan sistolik (>120mg/dl) maupun tekanan diastolik (>80 mg/dl) pada pasien dewasa gagal ginjal kronik	Rekam Medik Pasien	Nominal	0: Tidak Ada 1: Ada
Obesitas	Terdapat hasil berat badan melebihi IMT normal	Rekam Medik Pasien	Nominal	0: Tidak Ada 1: Ada

Tabel 2.1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif