

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan manusia, karena tanpa tubuh yang sehat manusia tidak dapat beraktivitas dengan baik. Gagal ginjal kronik merupakan suatu penyakit yang bersifat progresif dan *irreversible* (tidak dapat pulih kembali), ginjal merupakan salah satu organ utama yang memiliki peran sangat penting dalam tubuh manusia yang memiliki fungsi untuk mencegah terjadinya pengeluaran cairan berlebih pada tubuh atau bisa diartikan sebagai penyeimbang pengeluaran cairan pada tubuh manusia. Ketika ginjal mengalami kegagalan dalam mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan elektrolit hal ini akan memicu terjadinya retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah (Suharyanto & Madjid, 2013 dalam Fatma dan Martsiningsih, 2019).

*Kidney Disease Outcome Quality Initiative* (KDOQI) membagi gagal ginjal kronik menjadi 5 stadium yang berdasarkan pada *glomerular filtrate rate* (GFR) dimana *End Stage Renal Disease* (ESRD) yang merupakan stadium akhir dari gagal ginjal kronik. Seluruh individu yang mengalami gagal kronis sudah mencapai ke stadium akhir membutuhkan terapi penggantian fungsi ginjal (Irtawaty, 2017).

Hemodialisis adalah suatu bentuk tindakan pertolongan dengan menggunakan alat yang disebut dengan *dialyzer*, bertujuan untuk menyaring dan membuang sisa produk metabolisme toksik yang seharusnya dibuang oleh ginjal. Hemodialisis merupakan terapi utama selain transplantasi ginjal pada pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik (Setyowati *et al.*, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 penyakit gagal ginjal kronik meningkat sebagai penyebab kematian ke-13 di dunia menjadi urutan ke-10, dimana kematian meningkat dari 813.000 orang pada tahun 2000 menjadi 1,3 juta orang pada tahun 2020. Penyakit ini menunjukkan kondisi progresif yang mempengaruhi >10% dari populasi umum di seluruh dunia atau sejumlah lebih dari 800 juta orang. *Italkid-project* melaporkan bahwa penyakit gagal ginjal kronik juga tidak hanya menyerang orang dewasa tetapi juga bisa dialami anak-anak dengan prevalensi gagal ginjal kronik pada anak mencapai 12,1 kasus/tahun/1 juta anak dengan rentang usia 8,8-13,9 tahun atau 74,4 per satu juta pada populasi yang sama. Penyakit GGK sebagai salah satu penyebab kematian di seluruh dunia, terjadi peningkatan kematian akibat GGK selama 2 tahun terakhir diproyeksikan pada tahun 2045 meningkat hingga 41,5% (Kovesdy, 2022).

Prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia meningkat dari 2% pada tahun 2013 menjadi 3,8% atau 739.208 jiwa pada tahun 2018. Provinsi dengan kasus tertinggi adalah Provinsi Jawa Barat yaitu 0,48% atau sekitar 131.846 jiwa (Kemenkes, 2023). Dalam hal ini dapat dijelaskan bahwa GGK

merupakan penyakit kronis dengan angka kejadian tergolong tinggi dan menjadi penyebab tingginya angka mortalitas dan morbiditas diberbagai negara.

Faktor risiko penyakit ginjal kronis dibagi menjadi tiga yaitu faktor sosial lingkungan, faktor biomedik, dan faktor perilaku. Faktor sosial lingkungan meliputi umur, jenis kelamin, riwayat keluarga penyakit ginjal. Faktor biomedik meliputi penyakit hipertensi, penyakit diabetes melitus, penyakit infeksi saluran kemih, penyakit batu saluran kemih, konsumsi obat-obatan, jenis penyakit tertentu (penyakit keganasan, AIDS, tuberkulosis, hepatitis dan lain-lain). Faktor Perilaku meliputi kebiasaan merokok dan asupan air minum (Kemenkes, 2020).

Data dari *Indonesia Renal Registry (IRR)* tahun 2020 menunjukkan bahwa penyebab gagal ginjal kronik adalah pada usia 55-64 tahun (30%), berjenis kelamin laki-laki (55%), penyakit hipertensi (61%), penyakit diabetes melitus (22%), penyakit hepatitis C (1%), penyakit tuberkulosis (1%) dan penyakit batu saluran kemih (2%). Menurut *Literature review* yang dilakukan oleh Aseneh *et al.* (2020) di Afrika Tengah, faktor risiko yang berhubungan dengan penyakit ginjal kronis meliputi jenis kelamin, usia lanjut, hipertensi, diabetes melitus, obesitas, merokok, konsumsi alkohol, dan konsumsi obat herbal. Penelitian berbasis populasi yang dilakukan oleh Olanrewaju *et al.* (2020) di Nigeria Utara dan Nigeria Tengah menunjukan bahwa jenis kelamin, usia, diabetes melitus, obesitas, proteinuria merupakan

faktor risiko yang berhubungan dengan penyakit ginjal kronik. Sedangkan penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa faktor risiko yang berhubungan dengan penyakit ginjal kronik meliputi, usia, jenis kelamin, riwayat penggunaan suplemen berenergi, riwayat hipertensi, riwayat diabetes melitus, riwayat merokok, obesitas, Pendidikan, riwayat keluarga, riwayat konsumsi obat (Rahmi et al., 2021; Olanrewaju *et al.*, 2020 ; Pranandari & Supadmi, 2017; Sulistiowati & Idaiani, 2015).

Mengacu pada Kemenkes RI (2021), IRR (2020) dan beberapa *literature review* dapat disimpulkan bahwa usia, jenis kelamin, hipertensi, diabetes melitus, riwayat merokok, dan riwayat minuman suplemen berenergi merupakan faktor paling dominan terhadap kejadian penyakit ginjal kronis dengan nilai OR >2 (Rahmi et al., 2021; Olanrewaju *et al.*, 2020 ; Pranandari & Supadmi, 2017; Sulistiowati & Idaiani, 2015).

RSUD dr. Soekardjo sebagai rumah sakit pemerintah daerah Kota Tasikmalaya yang berada di Provinsi Jawa Barat. Berdasarkan hasil dari survei awal di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya angka prevalensi kejadian baru gagal ginjal kronik yang diagnosis harus menjalankan terapi hemodialisis (HD) pada tahun 2020 sebanyak 150 kasus, tahun 2021 sebanyak 164 kasus, tahun 2022 sebanyak 175 kasus, dan tahun 2023 sebanyak 181 kasus. Tahun 2020 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis meninggal dunia sebanyak 46 orang dan pada tahun 2021 sebanyak 34 orang. Jumlah pasien gagal ginjal kronis yang melakukan

hemodialisis berjumlah 140 pasien setiap bulannya terdapat 111 pasien reguler dan sisanya ialah pasien HD cito (Rekam Medis, 2023).

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan di unit hemodialisis RSUD dr.Soekardjo pada hari rabu, 10 Januari 2024 peneliti melakukan wawancara studi pendahuluan pada 17% (19 orang) pasien rutin hemodialisis shift pagi, hasil wawancara menunjukkan 5,2% memiliki riwayat penyakit batu saluran kemih, 5,2% memiliki riwayat keluarga menderita penyakit ginjal, 57,8% memiliki riwayat penyakit hipertensi, 42,1% memiliki riwayat penyakit diabetes mellitus dan 68% memiliki riwayat kebiasaan merokok sebelumnya, dari 19 pasien rutin hemodialisis 63% berjenis kelamin laki-laki serta 52% berusia >60 tahun.

Identifikasi faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya gagal ginjal kronik penting untuk dilihat secara individual ataupun sudut pandang komunitas. Identifikasi lebih dini terhadap penyakit gagal ginjal kronik sangat penting untuk membuat perencanaan intervensi yang signifikan dalam usaha pengurangan angka gagal ginjal di masyarakat. Banyaknya kasus penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia dan dunia serta untuk identifikasi faktor risiko yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal lebih dini maka perlu diketahui gambaran faktor risiko kejadian gagal ginjal kronik seseorang dengan kejadian penyakit gagal ginjal kronik yang dialaminya, 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.

Berdasarkan latar belakang diatas perlu adanya analisis untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian gagal ginjal kronik (GGK) di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik di Instalasi hemodialisis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2024”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar bekalang yang telah disusun, maka permasalahan dalam penelitian ini ialah apa faktor risiko kejadian gagal ginjal kronik (GGK) di instalasi hemodialisis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor risiko kejadian gagal ginjal kronik (GGK) di instalasi hemodialisis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Menganalisis hubungan riwayat diabetes melitus dengan kejadian gagal ginjal kronik (GGK) di instalasi hemodialisis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

- b. Menganalisis hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian gagal ginjal kronik (GGK) di instalasi hemodialisis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- c. Menganalisis hubungan riwayat merokok dengan kejadian gagal ginjal kronik (GGK) di instalasi hemodialisis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- d. Menganalisis hubungan riwayat konsumsi minuman suplemen berenergi dengan kejadian gagal ginjal kronik (GGK) di instalasi hemodialisis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

##### 1. Lingkup Masalah

Lingkup masalah yaitu faktor risiko kejadian gagal ginjal kronik (GGK) di instalasi hemodialisis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

##### 2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Kuantitatif. Penelitian ini termasuk penelitian jenis Observasional Analitik yang menggunakan desain *Case Control*.

##### 3. Lingkup Keilmuan

Penelitian yang dilakukan merupakan bagian dari Ilmu Kesehatan Masyarakat Khususnya dibidang Epidemiologi.

#### 4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Hemodialisis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

#### 5. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2024.

### **E. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman, informasi serta pembelajaran mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian Gagal Ginjal Kronik (GGK) di instalasi Hemodialisis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

#### 2. Bagi Lembaga Terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam meningkatkan pelayanan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya khususnya instalasi Hemodialisis untuk mengetahui faktor apa saja yang menyebabkan resiko terjadinya gagal ginjal kronik (GGK) sehingga dapat menjadi pecegahan dini.

#### 3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Sebagai bahan informasi yang dapat dijadikan bahan pustaka mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian Gagal Ginjal Kronik.

#### 4. Bagi Masyarakat

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

#### 5. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan referensi dan salah satu rujukan dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya terkait penyakit ginjal kronis dalam penelitian selanjutnya.