

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ginjal merupakan salah satu organ penting dalam tubuh manusia yang berfungsi mengendalikan keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh sehingga mencegah penumpukan sisa metabolisme dan menjaga struktur darah yang membawa nutrisi keseluruh tubuh tetap stabil. Menurut Kementerian Kesehatan definisi (*Chronic Kidney Disease*) CKD atau gagal ginjal kronik adalah kerusakan pada organ ginjal yang menyebabkan struktur dan fungsi ginjal menurun dan berlangsung selama 3 bulan atau lebih (Kemenkes, 2022).

Penyakit ginjal merupakan suatu kondisi progresif yang mempengaruhi >10% populasi umum di dunia dengan jumlah >800 juta jiwa. Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada 2019, pasien gagal ginjal kronis yang berjumlah 15% dari populasi menyebabkan 1,2 juta jiwa meninggal dunia. Tahun 2020, kasus kematian akibat gagal ginjal sejumlah 254.028 kasus. Pada 2021, lebih dari 843,6 juta kasus, dan diperkirakan jumlah kematian akan meningkat mencapai 41,5% pada 2040 mendatang. Angka yang tinggi ini menunjukkan bahwa gagal ginjal kronis menempati urutan ke-12 di antara semua penyebab kematian (Kovesdy, 2022).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi penderita gagal ginjal menurut jenis kelamin, laki-laki menjadi penderita tertinggi dengan jumlah 4,17% dibandingkan perempuan yang hanya 3,52% (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2018 jumlah etiologi atau penyakit dasar pasien dengan penyakit ginjal kronik urutan pertama disebabkan oleh Hipertensi sebanyak 36%, kemudian urutan kedua disebabkan oleh Nefropati Diabetik sebanyak 28%, kategori tidak diketahui 12%, Glumerulopati Primer sebanyak 10%, kemudian, lain-lain 5%, Nefropati Obstruksi 3%, Pielonefritis 3%, Asam Urat 1%, Ginjal Polikistik 1%, dan Nefropati Lupus 1% (IRR, 2018).

Pasien dengan CKD mengalami penurunan pada fungsi ginjal yang mengarah keadaan darurat sehingga memerlukan terapi yang digunakan untuk mengganti ginjal yaitu hemodialisis. Hemodialisis merupakan terapi yang berfungsi sebagai

penyaring dan mengeluarkan zat sisa metabolisme dalam tubuh dengan menggunakan alat dializer (Darmawan et al., 2019). Prevalensi pasien yang menjalani hemodialisa di Indonesia setiap tahunnya mengalami peningkatan yang konsisten dari jumlah pasien aktif dan pasien baru. Menurut Pernefri tahun 2018 terdapat pasien baru dengan jumlah 66.433 jiwa, dan pasien aktif sebanyak 132.142 jiwa. Sedangkan distribusi usia pasien baru yang sedang menjalani hemodialisis paling banyak usia 45-54 tahun sebanyak 30,82%, kemudian usia 55-64 tahun sebanyak 29,31%, usia 35-44 tahun sebanyak 15,41%, usia >65 tahun sebanyak 15,26%, usia 25-34 tahun sebanyak 6,19%, usia 15-24 tahun sebanyak 2,18%, dan usia 1-14 tahun sebanyak 0,31% (IRR, 2018).

Berdasarkan penelitian tahun 2018 yang dilakukan oleh Penefri menunjukkan bahwa angka prevalensi terbanyak penyebab pasien dengan CKD (*Chronic Kidney Disease*) adalah hipertensi sebanyak 36%. Selain tingginya kasus tersebut, harus diperhatikan juga komplikasi penyakit lain yang disebabkan oleh CKD (*Chronic Kidney Disease*), seperti gangguan kardiovaskuler, gangguan serebrovaskuler, gangguan saluran pencernaan, gangguan saluran kencing, hipertensi, diabetes mellitus, bahkan menyebabkan kematian. Beberapa tanda dan gejala yang sering muncul karena gagal ginjal kronik adalah tekanan darah tinggi, sesak, sakit kepala, mual mutah, bengkak, dan lemah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ronksley tahun 2017 menunjukkan bahwa kunjungan pasien CKD yang datang ke IGD disebabkan karena gagal jantung, hiperkalemia, kelebihan volume cairan dan hipertensi (Ronksley et al., 2017).

Berdasarkan uraian tersebut peneliti ingin mengidentifikasi respon fisiologis pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) yang masuk IGD secara spesifik dengan melakukan prosedur pengukuran tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, dan laju pernafasan) serta mengamati hasil kreatinin serum. Oleh karena itu berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang gambaran tanda-tanda vital pasien dengan CKD (*Chronic Kidney Disease*).

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas dapat dirumuskan sebagai berikut :
“Bagaimanakah gambaran tanda-tanda vital dan kreatinin serum pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) yang masuk IGD RSUD dr.SOEDONO? “

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum riset ini adalah mengetahui gambaran tanda-tanda vital dan kreatinin serum pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) yang masuk IGD RSUD dr.SOEDONO

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tanda-tanda vital (suhu, nadi, pernafasan, tekanan darah) dan kreatinin serum pada pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) yang masuk IGD RSUD dr.SOEDONO.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

- a. Manfaat Bagi Pasien

Penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan kesadaran tentang kondisi klinis kepada pasien dan keluarga pasien dengan CKD (*Chronic Kidney Disease*) yang masuk IGD.

- b. Manfaat Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi kepada petugas kesehatan tentang gambaran tanda-tanda vital pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) yang masuk IGD sehingga dapat dilakukan pemberian edukasi yang tepat pada pasien CKD.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai media dalam penelitian selanjutnya dalam ilmu pendidikan tentang gambaran tanda-tanda vital pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) yang masuk IGD dengan menambah atau memperluas metode lain yang lebih baik.