BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Chronic kidney disease atau gagal ginjal kronik merupakan penyakit merusak ginjal yang berlangsung selama tiga bulan atau lebih, dimana ginjal mengalami kelainan dan kehilangan fungsi (Fadhilah, 2014). Sedangkan Prince & Wilson (2006) *chronic kidney disease* didefinisikan sebagai penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan lambat. Ginjal tidak mampu menahan volume dan susunan cairan tubuh dalam keadaan asupan normal. Berdasarkan Kemenkes (2017) *chronic kidney disease* merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan kejadian gagal ginjal yang meningkat. Selain itu, perkembangan penyakit ini bisa dikatakan memburuk karena banyak faktor yang menyebabkannya (Baroleh et al., 2019).

Pada tahun 2017, prevalensi global *chronic kidney disease* adalah 9,1% atau sekitar 700 kasus. Kematian global pada tahun 2017 menjadikan *chronic kidney disease* sebagai penyebab kematian ke 12 secara global (Cockwell & Fisher, 2020). Dari data *World Health Ranking* (2020) kematian akibat gagal ginjal di dunia dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan. *Chronic kidney disease* merupakan penyakit penyebab kematian nomor 110 di dunia dan di Indonesia menempati urutan nomor 10 dari 50 penyakit penyebab kematian teratas dengan presentase 2,54%. Menurut Riskesdas (2018) prevalensi *chronic kidney disease* di provinsi Jawa Timur dokter mendiagnosis penduduk umur 15-54 tahun yang menderita *chronic kidney disease* sebanyak 0,87% dan di umur 54

tahun ke atas sejumlah 1,71%. Menurut WHO (2017) mengatakan prevalensi gagal ginjal di Indonesia pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan, dengan persentase 0,3% bagi laki-laki dan 0,2% bagi perempuan. Data Riskesdas (2018) provinsi Jawa Timur penderita *chronic kidney disease* pada laki-laki juga lebih tinggi dengan persentase laki-laki 0,33% dan perempuan 0,25%. Dari pernyataan tersebut tidak menutup kemungkinan pada perempuan mengalami gagal ginjal.

Chronic kidney disease umumnya disebabkan oleh penyakit menahun sebelumnya. Hipertensi dan infeksi adalah penyebab paling sering terjadinya gagal ginjal (Tsang & Wang, 2015). Banyak faktor yang menjadi penyebab angka gagal ginjal seperti faktor yang dapat diubah dan tidak dapat diubah. Faktor yang dapat diubah seperti diabetes mellitus, hipertensi, obesitas, dan merokok. Pada penderita diabetes delapan persen pasien baru diabetes tipe 2 sudah memiliki protein yang terlalu berlebih atau proteinuria. Setelah timbul proteinuria risiko 10 tahun berikutnya adalah gagal ginjal (Kazancioğlu, 2013), berdasarkan penelitian epidemiologi jurnal menunjukkan 5,17% penderita *chronic kidney disease* yang mengalami diabetes memiliki kemungkinan 2,71 kali lebih besar daripada tidak menderita diabetes. Hipertensi telah lama menjadi faktor risiko *chronic kidney disease*, hipertensi ditransmisikan ke tekanan kapiler yang menyebabkan glomerulosklerosis dan hilangnya fungsi ginjal. Pada penderita *chronic kidney disease* yang juga menderita hipertensi menunjukkan hubungan yang bermakna penduduk usia produktif dengan presentase 2,62%. Kegemukan berisiko menderita *chronic kidney disease* karena di dalam tubuh secara otomatis terjadi hiperfiltrasi yang meningkatkan tegangan dinding kapiler glomerulus. Selain itu,

gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok juga berisiko menderita gagal ginjal. Dalam sebuah penelitian dimana 7476 peserta merokok 20 batang perhari meningkatkan risiko *chronic kidney disease*, karena setiap tambahan lima batang rokok terdapat peningkatan kreatinin serum sebesar 31% (Kazancioğlu, 2013). Hal ini dibuktikan dengan merokok dan obesitas juga menjadi faktor risiko pada usia produktif dengan presentase 1,67% untuk obesitas dan merokok sebesar 1,47%. Rata rata *chronic kidney disease* menyerang lansia dan sekarang ini penyakit tersebut banyak menyerang usia dewasa muda mulai umur 25 tahun ke atas. Faktor penyebabnya adalah kebiasaan pola hidup tidak sehat seperti sering mengkonsumsi makanan cepat saji, jarang bergerak atau olahraga, minum kopi, jarang minum air putih. Sehingga kebiasaan tersebut mengakibatkan faktor risiko yang dapat merusak ginjal (Prihatiningtias & Arifianto, 2017).

Faktor yang tidak dapat diubah meliputi riwayat penyakit keluarga, jenis kelamin, etnis, usia dll. Pada pasien dialisis di Amerika diminta mengisi kuesioner mengenai riwayat keluarga yang menderita *chronic kidney disease*, didapatkan 23% keluarga pasien memiliki penyakit yang sama. Setiap jenis kelamin laki-laki maupun perempuan tidak tentu siapa yang lebih berisiko mengalami *chronic kidney disease* dan untuk etnis menurut penelitian terbaru 7,8% perempuan berkulit hitam, 7,3% untuk laki-laki kulit hitam, 1,8% untuk perempuan kulit putih, dan 2,5% untuk laki-laki kulit putih. Seiring bertambahnya usia baik laki-laki atau perempuan fungsi ginjal akan menurun, data pedoman inisiatif kualitas hasil penyakit ginjal yayasan nasional populasi lansia lebih berisiko daripada yang lain (Kazancioğlu, 2013).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti *chronic kidney*

disease menduduki urutan ke 6 dari 10 kasus penyakit tersering di Ruang Rawat Darurat Medik dan Bedah RSUD dr. Soedono Madiun dengan total 977 pasien, dari total tersebut yang menderita *chronic kidney disease* kebanyakan berjenis kelamin laki-laki dengan total 532 jiwa dan untuk sisanya 445 jiwa pada perempuan. Menurut data rekam medis RSUD dr. Soedono Madiun dari bulan Agustus sampai Desember pasien *chronic kidney disease* yang masuk di Ruang Rawat Darurat Medik dan Bedah RSUD dr. Soedono Madiun berjumlah 24 pasien. Dari 24 pasien tersebut terdapat 9 orang berusia 15-54 tahun dan 15 orang berusia di atas 54 tahun yang terkena *chronic kidney disease*. Pada 24 orang tersebut kebanyakan juga menderita penyakit lain seperti hipertensi dan diabetes.

Dari fenomena di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor Risiko Penderita *Chronic Kidney Disease* di Ruang Rawat Darurat Medik dan Bedah RSUD dr. Soedono Madiun.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan pada latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah "Bagaimanakah Gambaran Faktor Risiko Penderita *Chronic Kidney Disease* di Ruang Rawat Darurat Medik dan Bedah RSUD dr. Soedono Madiun?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Faktor Risiko Penderita *Chronic Kidney Disease* di Ruang Rawat Darurat Medik dan Bedah RSUD dr. Soedono Madiun.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui faktor risiko yang dapat diubah dan tidak dapat diubah pada penderita *chronic kidney disease* Ruang Rawat Darurat Medik dan Bedah RSUD dr. Soedono Madiun.
2. Mengetahui faktor risiko usia 15-54 tahun dan lebih dari 54 tahun pada penderita *chronic kidney disease* di Ruang Rawat Darurat Medik dan Bedah RSUD dr. Soedono Madiun.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan bahan kajian untuk menambah teori atau tambahan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan pada pasien *chronic kidney disease.*

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Peneliti

   Memberikan informasi yang dapat menambah wawasan dan bahan peningkatan profesional dalam melakukan edukasi kesehatan.

2. Manfaat Bagi Penderita

   Dengan adanya penelitian ini, diharapkan penderita *chronic kidney disease* dapat melakukan pengendalian terhadap faktor risiko *chronic kidney disease* untuk mencegah agar tidak memperparah kondisinya.

3. Manfaat Bagi Masyarakat

   Dengan adanya penelitian ini dapat menjadi masukan bagi

masyarakat tentang pentingnya menjaga pola hidup dan menurunkan tingginya risiko kematian akibat *chronic kidney disease*.

4. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Dari hasil penelitian ini diharapkan hasil penelitian dapat menjadi dasar bagi rumah sakit untuk melakukan pendidikan kesehatan agar *chronic kidney disease* dapat dicegah dan mengontrol penyakit yang dapat meningkatkan risiko terjadinya *chronic kidney disease*.