

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gagal ginjal kronik (GGK) atau *chronic kidney disease* (CKD) merupakan suatu kondisi dimana fungsi ginjal mengalami gangguan yang bersifat *progresif* dan *irreversible*, pada kondisi ini tubuh tidak mampu untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan serta elektrolit yang mengakibatkan uremia (Siregar, 2020).

Penyakit ginjal kronik (GGK) dapat berkembang menjadi penyakit ginjal stadium akhir, yang menyebabkan ginjal tidak lagi bekerja dengan baik, dan dapat menyebabkan kematian. Akibat yang ditimbulkan yaitu terjadinya penurunan fungsi tubuh melakukan aktivitas sehari-hari seperti kelelahan, mual, hilang nafsu makan, penurunan berat badan dan pasien yang mulai mengalami tanda gejala uremia yang signifikan ketika laju filtrasi glomerulus kurang dari 30% bahkan kualitas dari sisi psikologis terganggu karena harus dirawat selama melakukan hemodialisa seperti sulit konsentrasi, kebingungan, perubahan perilaku, kecemasan, kehilangan hasrat seksual dan masalah sosial (Liawati & Nurhimawan, 2021).

Prevalensi penyakit GGK meningkat setiap tahunnya Menurut data dari *Institute for Health Metric and Evaluation (IHME)*, penyakit tidak menular adalah penyebab kematian tertinggi di dunia pada tahun 2017. Dari total kematian 53,3 juta, penyakit ginjal menempati urutan ke 12 yaitu 1,19 juta. Sedangkan penyakit ginjal kronik terus meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2000 insiden penyakit ginjal kronik sebesar 346.641, tahun 2010 insiden mencapai 440.750 dan tahun 2017 sebesar 520.207. (Ghonemy TA, dkk. 2016)

Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2018), penyakit gagal ginjal kronik telah menyebabkan kematian pada 850.000 orang setiap tahunnya. Angka tersebut menunjukkan bahwa penyakit gagal ginjal kronik menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian dunia. Prevalensi gagal ginjal

kronik di dunia menurut *End-Stage Renal Disease* (ESRD) pada tahun 2018 sebanyak 2.786.000 orang, tahun 2019 sebanyak 3.018.860 orang dan tahun 2020 sebanyak 3.200.000 orang. Dari data tersebut disimpulkan adanya peningkatan angka kesakitan pasien gagal ginjal tiap tahunnya sebesar 6%. Sekitar 78,8% dari pasien gagal ginjal kronik di dunia menggunakan terapi dialisis untuk kelangsungan hidupnya. Prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia dari tahun ke tahun terus mengalami kenaikan.

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gagal ginjal kronik berdasarkan diagnosa dokter padat penduduk usia lebih dari 15 tahun di Indonesia 0,38%. Laporan *Indonesian Renal Registry* (IRR) menunjukkan 82,4% pasien GJK di Indonesia menjalani hemodialisa pada tahun 2014 dan jumlah pasien hemodialisa mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya.

Kemendes RI (2020) melaporkan provinsi di Indonesia dengan kasus penderita gagal ginjal kronik terbanyak yaitu Jawa Tengah (0,7%), Jawa Timur (0,67%), Kalimantan Barat (0,5%). Sedangkan Sumatera Barat didapatkan prevalensi sebanyak (0,2%). Prevalensi gagal ginjal kronik tertinggi tercatat di Kota Solok (0,5%), Kabupaten Tanah Datar dan Bukittinggi sebesar (0,4%). Menurut kelompok usia angka kejadian gagal ginjal kronik tertinggi di Sumatera Barat mencapai (0,6%) pada rentang usia 45-54 tahun dan rasio gagal ginjal kronik menurut jenis kelamin laki-laki dan perempuan adalah 3 banding 2 (Widyantara & Yaminawati, 2023).

Peningkatan insidensi gagal ginjal kronik (GJK) dapat disebabkan oleh usia lanjut, riwayat penyakit ginjal di keluarga, batu saluran kemih, obesitas, gaya hidup (seperti mengonsumsi suplemen dan minum berlebihan), diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi. (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Prevalensi hipertensi di Indonesia memang cukup tinggi. Sesuai data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, sekitar 34,1% penduduk Indonesia mengalami hipertensi. Tingginya prevalensi hipertensi ini menjadi salah satu penyebab utama peningkatan jumlah kasus gagal ginjal kronik di Indonesia.

Salah satu penanganan medis pasien dengan GJK melalui hemodialisa. Hemodialisa merupakan suatu proses terapi pengganti fungsi ginjal dengan

menggunakan selaput membran semi permeabel (dialiser), yang berfungsi seperti nefron sehingga dapat mengeluarkan produk sisa metabolisme dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit pada pasien gagal ginjal (Ignatavicius, 2017 dan Hayani, 2017).

Berdasarkan uraian tersebut peneliti akan memfokuskan pembahasan pada “Gambaran Kadar Ureum dan Kreatinin Serum Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) Dengan Hipertensi di Rumah Sakit DIK PUSDIKKES Periode Maret 2023–Maret 2024”.

### **B. Identikasi Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang, beberapa masalah dapat diidentifikasi, antara lain:

1. Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) terus terjadi peningkatan setiap tahunnya.
2. Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang penting karena prevalensinya yang semakin meningkat.
3. Hipertensi menjadi salah satu komponen utama yang menyebabkan Gagal Ginjal Kronik.
4. Adanya kasus Gagal Ginjal Kronik dengan hipertensi di Rumah Sakit DIK PUSDIKKES namun data tersebut belum diolah sebagai bahan yang dapat dinformasikan atau dipublikasi.

### **C. Pembatasan Masalah**

Penelitian ini penulis hanya dibatasi pada data kadar ureum dan kadar kreatinin serum pada penderita gagal ginjal kronik dengan diagnosa hipertensi yang diperiksa di Laboratorium Rumah Sakit DIK PUSDIKKES periode bulan Maret 2023-Maret 2024.

### **D. Perumusan Masalah**

Berdasarkan pembatasan masalah di atas, suatu masalah dapat dirumuskan, yaitu: Bagaimanakah gambaran kadar ureum dan kreatinin serum pada penderita gagal ginjal kronik dengan hipertensi di Rumah Sakit DIK PUSDIKKES.

### **E. Tujuan**

Dengan mempertimbangkan perumusan masalah di atas, penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui gambaran kadar ureum dan kreatinin serum pada penderita gagal ginjal kronik dengan hipertensi di Rumah Sakit DIK PUSDIKKES.
2. Mengetahui gambaran kadar ureum dan kreatinin serum pada penderita gagal ginjal kronik dengan hipertensi berdasarkan usia.
3. Mengetahui gambaran kadar ureum dan kreatinin serum pada penderita gagal ginjal kronik dengan hipertensi berdasarkan jenis kelamin.

### **F. Manfaat**

**Manfaat bagi peneliti**

Sebagai salah satu sumber referensi mengenai mengenai penyakit gagal ginjal kronik dengan hipertensi untuk dapat melanjutkan penelitian di bidang yang sama. Meningkatkan pengetahuan tentang pemeriksaan ureum dan kreatinin serum pada penderita GJK dengan hipertensi dan pengolahan datanya.

**Manfaat bagi instansi terkait**

Sebagai sumber informasi bagi instansi terkait untuk memberikan pelayanan yang lebih akurat dan memberi kepastian pengobatan dan terapi.