

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Penyakit ginjal kronis (GGK) merupakan kerusakan jaringan ginjal yang bersifat tidak dapat dipulihkan dan berkembang secara bertahap serta hilangnya fungsi ginjal secara tiba-tiba. Penyakit ginjal stadium V adalah fase terakhir dari gagal ginjal kronis (GGK) di mana fungsi ginjal telah terganggu, ditandai dengan anuria (kurang dari 50 ml/24 jam) dan oliguria (lebih dari 400 ml/24 jam) (Ariani, 2023). Penyakit ginjal kronis merupakan kondisi yang berkembang secara bertahap, tidak bisa sembuh, dan memiliki tingkat morbiditas serta mortalitas yang tinggi, lazim dijumpai di kalangan populasi dewasa secara umum, khususnya pada mereka yang menderita diabetes dan hipertensi. Pemeliharaan fungsi ginjal mampu meningkatkan hasil dan dapat dicapai melalui pendekatan non-farmakologis (seperti, perubahan pola makan dan gaya hidup) serta intervensi farmakologis yang ditujukan untuk penyakit ginjal kronis dan spesifik penyakit ginjal. (*National Institutes of Health (NIH) 2021*) (Setiawan, 2021).

Gagal Ginjal Kronik adalah kerusakan organ ginjal, di mana ginjal tidak dapat mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan elektrolit akibat destruksi struktur ginjal yang bersifat progresif. Tahapan gagal ginjal kronis dimulai dengan fase awal yang disebut oliguri yang berlangsung selama 10-12 hari, lalu diikuti oleh fase diuresis selama 2-3 minggu dan fase perbaikan selama 3-12 bulan. Setelah melalui 3 tahap tersebut, terdapat dua kemungkinan yang muncul, yaitu sembuh atau mengalami kerusakan ginjal tahap akhir PGK (Nurhasanah, 2021).

WHO melaporkan bahwa Gagal Ginjal Kronik merupakan salah satu penyebab utama angka mortalitas diseluruh dunia CKD merupakan kondisi progresif yang memengaruhi lebih dari 10% populasi dunia memperkirakan, secara keseluruhan lebih dari 500 juta individu mengalami penyakit ginjal kronis ditahun 2020, pasien gagal ginjal kronik di dunia berjumlah 15% dari populasi dan telah menyebabkan

1,2 juta kasus kematian. Berdasarkan sumber yang diperoleh, jumlah angka mortalitas akibat gagal ginjal kronik pada tahun 2021 mencapai 254.028 jiwa. Data tahun 2022 diperkirakan melebihi 843,6 juta orang serta total angka kematian disebabkan oleh gagal ginjal kronik diperkirakan akan mengalami kenaikan hingga 41,5% ditahun 2040. Meningkatnya nilai tersebut menandakan bahwa gagal ginjal kronik menduduki peringkat ke-12 sebagai faktor-faktor yang menyebabkan kematian di seluruh dunia. Saat ini, diperkirakan 1,5 juta pasien dengan gagal ginjal kronis di seluruh dunia menjalani terapi hemodialisa. Tingkat kejadiannya diprediksi akan bertambah sekitar 8% tiap tahunnya (WHO, 2022).

Data hasil Kemenkes RI, di tahun 2023, kasus gagal ginjal kronik diperkirakan akan meningkat dan menjadi masalah kesehatan yang serius pada tahun 2023. Jumlah kasus penduduk Indonesia yang menderita penyakit gagal ginjal kronik berjumlah 499.800 jiwa. Sedangkan angka kesakitan hemodialisa di Indonesia berkisar 66.433 orang dan pasien yang aktif mengikuti pengobatan hemodialisa di Indonesia sebanyak 132.142 jiwa (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI, 2023) (Kementerian Kesehatan, 2020).

Dari data yang didapatkan dari hasil Riskesdas ditahun 2018, Kejadian penyakit gagal ginjal kronik yang didiagnosis oleh dokter kepada populasi berusia  $\geq 15$  tahun di Indonesia mencapai 0.35% dari total 179,13 juta penduduk Indinesia dalam rentang usia tersebut. (Riskesdas 2018, Pernefri, 2018). Riskesdas banten ditahun 2018, menjelaskan bahwa di Provinsi Banten bahwa angka insiden gagal ginjal kronis menurut data penelitian kesehatan dasar Provinsi Banten menunjukan prevelensi angka kejadian gagal ginjal kronik di Provinsi Banten sebesar (1,8%) (Setiawan, H., & Fitriani, D. (2023) (Pasien et al., 2024)

Berdasarkan register instalasi hemodialisa RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang jumlah penderita gagal ginjal kronik semakin meningkat setiap tahunnya, dengan jumlah pasien yang bertahan dan masih rutin melakukan hemodialisa sampai maret 2025 sebanyak 45 orang pasien. Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh tim ruang rawat inap penyakit dalam terhadap pasien gagal ginjal kronik dalam enam

bulan terakhir, didapatkan data dari jumlah pasien gagal ginjal kronis yang dirawat di ruangan 85% pasien memiliki pola hidup tidak baik seperti mempunyai kebiasaan merokok, kebiasaan tidur larut malam, jarang melakukan aktifitas fisik/olahraga, sering mengkonsumsi minuman berenergi dan makanan tinggi garam, dengan rata rata memiliki riwayat penyakit komorbid seperti hipertensi tidak berobat rutin dan riwayat diabetes melitus.

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI mendefinisikan gaya hidup sehat sebagai perilaku yang dapat meningkatkan, memelihara, dan melindungi kesehatan. Gaya hidup sehat dapat dilakukan dengan menjalankan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, kurangi gula, garam, dan lemak, menjalankan olahraga paling sedikit 30 menit sehari, seperti berjalan kaki atau bersepeda, Cukup tidur minimal 8 jam sehari, hindari begadang, Kelola stres dengan baik, berpikir positif, Menjaga kebersihan lingkungan dan diri sendiri, Tidak merokok, hindari paparan rokok, dan residu rokok, Cek kesehatan secara rutin. Gaya hidup sehat dapat membantu mencegah berbagai penyakit, termasuk penyakit tidak menular (PTM) (Watson, 2020).

Studi oleh Lilia dan Supadmi (2020) di Yogyakarta mengungkapkan bahwa hipertensi mempunyai hubungan signifikan dengan insiden GGK ( $OR = 13,988$ ;  $p < 0,05$ ), sedangkan pemakaian obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) juga memperlihatkan hubungan signifikan ( $OR = 3,556$ ;  $p < 0,05$ ). Di sisi lain, Adhiatma et al. (2020) menemukan pada hipertensi merupakan penyebab risiko yang paling berpengaruh pada insiden GGK dengan odds ratio sebesar 5,652 ( $p = 0,023$ ). Faktor-faktor tambahan yang turut berperan dalam terjadinya GGK mencakup usia yang lebih tua, jenis kelamin pria, riwayat keluarga dengan masalah ginjal, obesitas, dislipidemia, serta gaya hidup kurang sehat seperti merokok dan minum alcohol. Beragam faktor telah diketahui berperan dalam terjadinya GGK. Dua faktor utama yang paling umum terkait adalah riwayat hipertensi dan diabetes melitus, yang mampu secara perlahan merusak pembuluh darah ginjal dan mengakibatkan gangguan filtrasi. Selain itu, pola hidup kurang sehat seperti

konsumsi makanan yang tinggi natrium, kurangnya aktivitas fisik, merokok, serta kebiasaan menggunakan obat-obatan tanpa resep dokter juga merupakan faktor risiko yang signifikan. Usia tua, riwayat penyakit ginjal yang sudah ada, dan faktor genetik juga diketahui meningkatkan risiko seseorang terhadap GGK. Oleh sebab itu, sangat penting untuk mengenali dan mengatur faktor-faktor tersebut sedini mungkin untuk mencegah perkembangan penyakit dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Windria, 2023).

Penyakit ginjal kronis tidak hanya memengaruhi kualitas hidup pasien, tetapi juga menimbulkan beban ekonomi yang signifikan bagi individu, keluarga, dan sistem kesehatan. Biaya perawatan jangka panjang, khususnya terapi dialisis, membutuhkan banyak sumber daya dan dapat berisiko mengurangi produktivitas pasien secara signifikan. Urgensi penelitian ini timbul dari tingginya insidensi GGK yang sering kali tidak diketahui pada fase awal. Situasi ini semakin buruk karena rendahnya pemahaman masyarakat mengenai faktor risiko yang bisa dicegah dengan perubahan pola hidup dan deteksi awal. Sehingga, sangat penting untuk mengenali faktor-faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya GGK agar langkah-langkah promotif dan preventif dapat disusun dengan tepat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan latar belakang yang telah diberikan diatas dengan meningkatnya angka kejadian gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Berkah Pandeglang dengan peningkatan kasus setiap tahunnya dengan pasien gagal ginjal kronik yang rutin melakukan hemodialisa, dengan jumlah pasien pada bulan maret 2025 sebanyak 45 pasien. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah terdapat hubungan antara faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi, riwayat diabetes melitus, kebiasaan Olahraga/aktifitas fisik, kebiasaan

mengkonsumsi makanan tinggi gula dan garam, dan kebiasaan merokok dengan kejadian gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Berkah Pandeglang?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gagal ginjal kronik diruang hemodialisa RSUD Berkah Pandeglang.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi data demografi berdasarkan usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi, riwayat diabetes, kebiasaan melakukan aktifitas fisik/ olahraga, kebiasaan mengkonsumsi makanan tinggi gula dan garam, dan kebiasaan merokok dengan kejadian gagal ginjal kronik diruang Hemodialisa RSUD Berkah Pandeglang tahun 2025.
2. Menganalisis hubungan usia dengan kejadian gagal ginjal kronik diruang Hemodialisa RSUD Berkah Pandeglang tahun 2025
3. Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan kejadian gagal ginjal kronik diruang Hemodialisa RSUD Berkah Pandeglang tahun 2025
4. Menganalisis hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian gagal ginjal kronik diruang Hemodialisa RSUD Berkah Pandeglang tahun 2025
5. Menganalisis hubungan riwayat diabetes dengan kejadian gagal ginjal kronik diruang Hemodialisa RSUD Berkah Pandeglang tahun 2025
6. Menganalisis hubungan kebiasaan melakukan aktifitas fisik/olahraga dengan kejadian gagal ginjal kronik diruang Hemodialisa RSUD Berkah Pandeglang tahun 2025

7. Menganalisis hubungan kebiasaan mengkonsumsi makanan tinggi gula dan garam dengan kejadian gagal ginjal kronik diruang Hemodialisa RSUD Berkah Pandeglang tahun 2025
8. Menganalisis hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian gagal ginjal kronik diruang Hemodialisa RSUD Berkah Pandeglang tahun 2025

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Pelayanan dan Masyarakat**

Berharap hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan menambah informasi bagi pelayanan kesehatan baik di rumah sakit maupun di fasyankes lainnya agar menambah ilmu pengetahuan terkait pentingnya memiliki gaya hidup yang sehat dan menghindari faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit gagal ginjal kronis dan penyakit tidak menular lainnya.

### **1.4.2 Bagi Ilmu Keperawatan/ Profesi**

Berharap dari hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta menjadi landasan dalam ilmu keperawatan serta menjadi rujukan dalam memberikan pendidikan kesehatan disetiap fasilitas pelayanan kesehatan.

### **1.4.3 Bagi RSUD Berkah Pandeglang**

Hasil penelitian ini dharapkan bisa menjadi sumber informasi bagi RSUD Berkah Pandeglang untuk lebih meningkatkan ilmu pengetahuan agar mampu menambah pengetahuan serta menjadi pemberi informasi kepada pasien tentang gaya hidup tidak sehat dan menghindari faktor-faktor yang dapat menimbulkan berbagai penyakit salah satunya gagal ginjal kronis dan pentingnya berprilaku hidup sehat untuk menurunkan angka resiko kejadian gagal ginjal kronis diwilayah kerja RSUD Berkah Kabupaten Pandeglang dan mampu memberikan perawatan yang

lebih optimal kepada pasien yang berisiko atau yang telah terdiagnosa gagal ginjal kronis.