

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2020, pasien gagal ginjal kronik di dunia berjumlah 15% dari populasi dan telah menyebabkan 1,2 juta kasus kematian. Berdasarkan data, jumlah kematian akibat gagal ginjal kronik pada tahun 2021 mencapai 254.028 jiwa. Data tahun 2022 diperkirakan melebihi 843,6 juta orang dan jumlah kematian akibat gagal ginjal kronik diperkirakan meningkat hingga 41,5% pada tahun 2040. Tingginya angka tersebut menandakan bahwa gagal ginjal kronik menduduki peringkat ke-12 sebagai penyebab kematian di seluruh dunia. Saat ini, diperkirakan 1,5 juta pasien gagal ginjal kronik di seluruh dunia menjalani hemodialisa. Angka kejadiannya diperkirakan meningkat sebesar 8% setiap tahunnya (WHO, 2022).

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

Berdasarkan studi pendahuluan penelitian perbandingan kadar ureum dan kreatinin darah pasien gagal ginjal kronik antara *pre* dan *post* hemodialisa di RSAU dr. Esnawan Antariksa tahun 2021 diperoleh data pasien hemodialisa sebanyak 169 pasien. Uji *Paired T-Test* yang dilakukan oleh Vifin pada tahun 2021 terdapat 63 pasien yang mengalami penurunan pada kadar ureum dan kreatininnya setelah melakukan hemodialisa. Namun, penurunan yang terjadi pada 63 pasien belum menunjukkan nilai normal jika dibandingkan dengan nilai normal ureum dan kreatinin (Vifin Tia Sarofah, 2022).

Hemodialisa tidak dapat menyembuhkan pasien gagal ginjal kronik, akan tetapi hemodialisa dapat meningkatkan kesehatan pasien gagal ginjal kronik. Hemodialisa dilakukan dalam jangka waktu yang relatif lama dan harus dilakukan secara rutin. Karena tindakan ini hanya mengkompensasi penurunan fungsi ginjal dan dapat membuat pasien gagal ginjal kronik merasa lebih baik (Mardhatillah et al, 2020).

Di RSUD Cengkareng, banyak pasien didiagnosis menderita penyakit gagal ginjal kronik. Mereka menjalani terapi hemodialisa dan melakukan pemeriksaan laboratorium setiap awal bulan. Terapi tersebut antara lain untuk melakukan pemeriksaan laboratorium yaitu menentukan kadar ureum dan kreatinin. Di RSUD Cengkareng Jakarta Barat sampai saat ini belum pernah dilakukan penelitian serta pengambilan data terkait perbedaan kadar ureum dan kreatinin pada pasien gagal ginjal kronik antara *pre* dan *post* hemodialisa. Berdasarkan uraian latar belakang di atas mendorong penulis untuk melakukan penelitian dan pengambilan data mengenai “Perbedaan Kadar Ureum dan Kreatinin pada Pasien Gagal Ginjal Kronik antara *Pre* dan *Post* Hemodialisa di RSUD Cengkareng Jakarta Barat” dengan melihat perubahan nilai berdasarkan karakteristik usia dan jenis kelamin.

B. Identifikasi Masalah

Dari uraian latar belakang di atas dapat diidentifikasi beberapa permasalahan sebagai berikut:

1. Penyakit gagal ginjal kronik menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia.
2. Jumlah pasien yang menderita gagal ginjal kronik tetap tinggi setiap tahunnya.
3. Pemeriksaan kadar ureum dan kreatinin *pre* dan *post* hemodialisa digunakan sebagai indikator kapan dilakukan hemodialisa dan keberhasilan hemodialisa.
4. Belum pernah dilakukan penelitian dan pengambilan data mengenai perbedaan kadar ureum dan kreatinin pada pasien gagal ginjal kronik antara *pre* dan *post* hemodialisa di RSUD Cengkareng Jakarta Barat.

C. Pembatasan Masalah

Penulis membatasi masalah hanya berkaitan dengan “Gambaran kadar ureum dan kreatinin pada pasien gagal ginjal kronik antara *pre* dan *post* hemodialisa berdasarkan karakteristik usia dan jenis kelamin”.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran kadar ureum dan kreatinin pada pasien gagal ginjal kronik antara *pre* dan *post* hemodialisa berdasarkan karakteristik usia dan jenis kelamin di RSUD Cengkareng Jakarta Barat?”

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kadar ureum dan kreatinin pada pasien gagal ginjal kronik antara *pre* dan *post* hemodialisa di RSUD Cengkareng Jakarta Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Diperoleh data kadar rata-rata ureum dan kreatinin pada pasien gagal ginjal kronik antara *pre* dan *post* hemodialisa berdasarkan karakteristik usia.
- b. Diperoleh data kadar rata-rata ureum dan kreatinin pada pasien gagal ginjal kronik antara *pre* dan *post* hemodialisa berdasarkan karakteristik jenis kelamin.

F. Manfaat Penelitian

Manfaat praktisi penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagi Praktisi

Menerapkan ilmu yang dimiliki sebagai dasar untuk melakukan penelitian.

2. Bagi Akademisi

Mengetahui profil hasil laboratorium pemeriksaan ureum dan kreatinin pada pasien yang menderita gagal ginjal kronik.

3. Bagi Profesi ATLM

- a. Dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.
- b. Untuk mengembangkan pengetahuan dan pengalaman ilmiah dalam suatu penelitian di bidang kimia klinik.

4. Bagi Pasien/Keluarga

Agar pasien gagal ginjal kronik lebih sadar dan disiplin dalam mengikuti pengobatan, terutama menjalani terapi hemodialisa untuk kelangsungan hidupnya.