

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronis (CKD) adalah masalah kesehatan global, dengan insidennya meningkat setiap tahun. Penyakit ini ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan permanen, menghambat kemampuan ginjal untuk mengontrol proses metabolisme dan mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit (National Kidney Foundation, 2020). Indikator penting untuk menilai fungsi ginjal pada pasien CKD adalah kadar ureum dan kreatinin darah.

Menurut data (WHO) World Health Organization (2021) Lebih dari 500 juta orang di seluruh dunia mengalami gagal ginjal kronis. Dari 50% kasus yang diketahui, hanya 25% atau 12,5% yang dapat diobati (Bellasari, 2020). Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gagal ginjal kronis, sebagaimana ditentukan oleh diagnosis medis, di antara mereka yang berusia 15 tahun ke atas adalah 19,33%. Provinsi Kalimantan Utara di Indonesia memiliki frekuensi terbesar sebesar 0,64%, dengan karakteristik seksual berkisar antara 0,42% hingga 0,35%, dan hunian perkotaan-perdesaan sebesar 0,38%. Menurut DKI Jakarta, provinsi tertinggi, prevalensi hemodialisis pada pasien PGK berusia 15 tahun ke atas berdasarkan diagnosis dokter adalah 38,71%.

Tanpa pengobatan yang tepat, penyakit ginjal kronis dapat berkembang menjadi kondisi yang mengancam jiwa. Komplikasi serius yang dapat terjadi antara lain penyakit kardiovaskular, anemia, malnutrisi, gangguan mineral dan tulang, serta peningkatan risiko infeksi (Levey et al., 2020). Selain itu, penyakit ginjal kronis stadium akhir memerlukan pengobatan penggantian ginjal, termasuk hemodialisis dan transplantasi ginjal.

Tingginya kadar ureum dan kreatinin dalam tubuh juga dapat berdampak pada kualitas hidup pasien. Gejala seperti mual, muntah, kelelahan, sesak napas, hingga gangguan neurologis dapat muncul akibat akumulasi zat sisa yang tidak tereliminasi dengan baik oleh ginjal. Oleh karena itu, pemantauan kadar ureum dan kreatinin sangat penting dalam mendeteksi dini gangguan fungsi ginjal serta menentukan strategi penanganan yang tepat.

Perawatan hemodialisis adalah metode utama untuk mengobati penyakit ginjal kronis (CKD). Tujuannya adalah untuk menggantikan fungsi ginjal dengan membuang produk sisa metabolisme, seperti urea dan kreatinin. Meskipun hemodialisis dapat mengurangi konsentrasi urea dan kreatinin, hemodialisis tidak dapat diandalkan untuk mencapai tingkat normal, terutama pada mereka yang menderita penyakit ginjal kronis lanjut. Penurunan rata-rata urea setelah hemodialisis dapat mencapai 128,11 mg / dL menjadi 43,26 mg / dL, sedangkan kreatinin berkurang dari 11,56 mg / dL menjadi 4,3 mg/dL (Putra et al., 2021).

Berdasarkan hasil Peneliti sebelumnya yang dilakukan Afriansya (2020) yang dilakukan di RSUD Ir Sukarno Sukoharjo dan menemukan bahwa semua pasien GJK mengalami peningkatan kadar ureum dan kreatinin yang signifikan. Rata-rata kadar kreatinin pada pria adalah 11,80 mg/dL dan pada wanita 9,73 mg/dL, sementara rata-rata kadar ureum pada pria adalah 167,09 mg/dL dan wanita 164,39 mg/dL. Hal ini menunjukkan bahwa hemodialisis tidak mampu menormalkan kadar kreatinin dan ureum sepenuhnya . sedangkan Putra (2021) menjelaskan kadar ureum dan kreatinin pada pasien pre-dialisis dan post-dialisis di RSU Royal Prima Medan. Hasilnya menunjukkan bahwa kadar ureum menurun signifikan setelah hemodialisis, namun setengah dari pasien masih memiliki kadar ureum yang tinggi setelah prosedur. Selain itu, tidak ada pasien yang kadar kreatininnya turun ke angka normal meskipun terjadi penurunan signifikan.

Perbedaan Penelitian yang akan dilakukan di RSUD dr. H. Jusuf SK berfokus pada hubungan karakteristik demografi pasien (umur, jenis kelamin, lama sakit, pengetahuan) dengan kadar ureum dan kreatinin pada pasien GJK. Penelitian ini diharapkan memberikan gambaran spesifik tentang faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan hemodialisis dalam menurunkan kadar ureum dan kreatinin, yang belum banyak dibahas sebelumnya.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti tanggal 21 Oktober 2024 menunjukkan bahwa dari 10 responden, 7 responden (70%) menunjukkan kadar ureum dan kreatinin di atas nilai normal dengan kategori tinggi. Dari 10 responden

tersebut, 3 orang (30%) berada dalam kategori sangat tinggi. Dari 10 responden, yaitu 50% berjenis kelamin perempuan dan 50% berjenis kelamin laki-laki. Lama sakit responden sekitar 3 tahun dengan rata-rata 2,5 tahun. Tingkat pengetahuan responden tentang penyakit ginjal menunjukkan bahwa 70% memiliki pengetahuan baik dan 30% kurang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin meneliti tentang gambaran karakteristik, kadar ureum dan kreatinin pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD dr. H Jusuf SK.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalahnya adalah bagaimana kadar ureum dan kreatinin pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD dr. H. Jusuf SK

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kadar ureum dan kreatinin pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD dr. H. Jusuf SK

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui karakteristik usia, jenis kelamin, lama menjalani hemodialisis di RSUD dr. H. Jusuf SK

- b. Untuk mengetahui kadar ureum pada penderita gagal ginjal kronik di RSUD dr. H. Jusuf SK.
- c. Untuk mengetahui kadar kreatinin pada penderita gagal ginjal kronik di RSUD dr. H. Jusuf SK

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan berkontribusi pada ilmu kesehatan dan manajemen pasien GJK dengan menjelaskan faktor-faktor yang memengaruhi kadar ureum dan kreatinin.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi instansi

Dapat digunakan sebagai dasar untuk meningkatkan layanan hemodialisis dengan memperhatikan faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas terapi.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Memberikan informasi yang dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman mengenai pengaruh karakteristik pasien terhadap hasil terapi hemodialisis, sehingga diharapkan dapat membantu dalam pengambilan keputusan klinis.