

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan kerusakan ginjal yang menyebabkan ginjal tidak bisa membuang racun dan produk sisa darah dalam ginjal, ditandai adanya protein dalam urin dan penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) yang berlangsung kurang lebih selama tiga bulan (Sarastika, Kisan, et al., 2019). Gagal Ginjal Kronik dapat menimbulkan sistoma, yaitu laju filtrasi glomerular berada dibawah $60 \text{ ml/men}/1.73 \text{ m}^2$, dan disertai dengan kelainan sedimen urine. Selain itu, gagal ginjal kronik juga dapat menjadi indikasi penyebab terjadinya gagal ginjal kronik pada penderita kelainan bawaan, misalnya hioeroksaluria dan sistinuria (Muhammad, 2012). Gagal ginjal kronis (GGK) adalah gangguan fungsi renal yang progresil dan irreversible dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan elektrolit dan akan menyebabkan uremia. (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah). (Brunner & Suddarth, 2002 dalam Ii et al., 2015).

Gagal Ginjal Kronik (GGK) telah menjadi masalah kesehatan serius di dunia. Penyakit ini meningkat 32% sejak tahun 2005. Di tahun 2010 terdapat 2,3-7,7 juta orang meninggal akibat penyakit ginjal tanpa mendapatkan terapi hemodialisis. Selain itu, terdapat 1,7 juta orang meninggal pada tahun 2018 akibat kerusakan ginjal akut. Secara keseluruhan, setiap tahun terdapat 5-10

juta orang meninggal akibat penyakit ginjal ini (P. Wahyuni et al., 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dan 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit gagal ginjal kronis di Indonesia ≥ 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2013 adalah 0,2% dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 sebesar 0,38%. Terdapat beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan gagal ginjal kronik. Hipertensi merupakan faktor resiko yang paling banyak ditemukan dengan pravelensi hipertensi sebanyak 25,8%, kemudian disusul dengan penyakit diabetes mellitus dengan pravelensi sebesar 5,7%, serta obesitas dengan pravelensi 14,8% . Provinsi Jawa Timur penyakit gagal ginjal kronis tampak lebih rendah dari prevalensi nasional. Pada tahun 2017 kematian yang disebabkan karena gagal ginjal kronis mencapai 1.243 orang di Indonesia (Hasneli, 2017). Data dari RSUD Dr Koesnadi Bondowoso menunjukkan bahwa prevalensi penderita Gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Koesnadi Bondowoso mengalami peningkatan dari tahun 2018-2020 dimana pada tahun 2018 tercatat sebanyak 155 penderita, tahun 2019 tercatat sebanyak 173 penderita, dan pada tahun 2020 dari bulan Januari sampai bulan Maret tercatat sebanyak 112 penderita, maka pada tahun ini cenderung lebih banyak pasien yang menderita penyakit gagal ginjal kronik.

Daftar Tabel 1.1 Pasien Gagal Ginjal Kronik RSUD Dr. H Koesnadi Bondowoso

No	Tahun	Bulan	Pasien HD
1.	2018	Januari - Desember	155
2.	2019	Januari - Desember	173
3	2020	Januari – Maret	112

Penyakit gagal ginjal kronis yang sudah mencapai stadium akhir dan ginjal tidak berfungsi lagi, diperlukan cara untuk membuang zat-zat racun dari tubuh dengan terapi pengganti ginjal yaitu dengan cuci darah (Hemodialisis), Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD), dan pencangkokan (Transplantasi) ginjal. Terapi pengganti yang paling banyak digunakan di Indonesia adalah hemodialisis. Hemodialisis adalah salah satu terapi pengganti ginjal yang menggunakan alat khusus dengan tujuan mengeluarkan toksin uremik dan mengatur cairan akibat penurunan laju filtrasi glomerulus dengan mengambil alih fungsi ginjal yang menurun (Djarwoto, 2018). Indikator keberhasilan pasien HD mengelola cairan adalah dengan mengontrol kenaikan berat badan. Peningkatan berat badan dalam waktu singkat dapat berarti peningkatan jumlah cairan dalam tubuh

Peningkatan berat badan yang mengindikasikan kelebihan cairan dikenal dengan Interdialytic Weight Gain (IDWG). IDWG merupakan peningkatan volume cairan yang dimanifestasikan dengan peningkatan berat badan sebagai dasar untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk selama periode interdialitik. Semakin tinggi IDWG maka semakin besar jumlah kelebihan

cairan dalam tubuh pasien dan semakin tinggi risiko komplikasi dan dapat mengakibatkan terjadinya perubahan pada tekanan darah.

Pada pasien yang menjalani hemodialisa rutin maka berat badannya akan ditimbang sebelum dan sesudah hemodialisa. Pengukuran IDWG sendiri dengan cara menghitung selisih berat badan sebelum menjalani hemodialisa (BB pre) dengan BB setelah menjalani terapi hemodialisa periode sebelumnya (BB post). IDWG yang berlebih dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti hipertensi, gangguan fungsi fisik, sesak napas karena adanya edema pulmonal yang dapat meningkatkan terjadinya kegawat daruratan hemodialisis, meningkatnya resiko dilatasi, hipertropi ventricular dan gagal jantung. (Smeltzer & Bare, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian Sarifuddin 1 yang didapatkan bahwa 3 responden tidak mengalami perubahan tekanan darah pasca hemodialisis, hal ini menunjukkan tidak selamanya seseorang dapat mengalami perubahan tekanan darah pasca hemodialisis, karena masih ada faktor-faktor lain yang dapat mempertahankan tekanan darah seseorang, salah satu diantaranya adalah viskositas darah (kekentalan darah), bila terdapat pemantauan yang benar saat proses penarikan cairan, maka dapat mempertahankan tekanan darah, namun saat proses penarikan cairan terjadi penarikan cairan yang berlebihan dapat menyebabkan kepekatan pada darah sehingga dapat menyebabkan perubahan pada tekanan darah yakni, peningkatan tekanan darah. Dalam (Rumentalia et al., 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti akan meneliti peningkatan berat badan dengan tekanan darah pasien Gagal Ginjal Kronik di kabupaten Bondowoso.

B. Perumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Gagal ginjal kronik merupakan penyakit ginjal yang fungsi ginjalnya menurun secara perlahan atau menaun dan akan menyebabkan munculnya kejadian penyakit bawaan atau berbagai penyakit ginjal lainnya. Penyakit ini bersifat progresif dan umumnya tidak dapat pulih kembali (irreversible). Terapi yang sering digunakan oleh pasien GGK di Indonesia ialah terapi hemodialisa. Hemodialisa merupakan salah satu terapi pengganti ginjal yang teruntukkan pada pasien gagal ginjal stadium akhir, prevalensi gagal ginjal setiap harinya semakin meningkat di negara Indonesia maupun dunia, Kelebihan volume cairan merupakan salah satu masalah utama bagi pasien Hemodialysis, Kelebihan volume cairan dapat menjadi indikator intake cairan pasien selama periode interdialitik yang dapat mempengaruhi status kesehatan dan dapat menimbulkan penyakit komplikasi seperti hipertensi, gangguan fungsi fisik, sesak napas karena adanya edema pulmonal. Indikator keberhasilan pasien HD mengelola cairan ialah dengan mengontrol kenaikan berat badannya, salah satu komplikasinya ialah hipertensi. Tekanan darah merupakan sebuah daya yang di hasilkan oleh darah dalam satuan luas dinding pembuluh. Tekanan darah adalah suatu hal yang penting dalam sirkulasi tubuh,

peningkatan atau penurunannya akan mempengaruhi homeostatis tubuh, pada pasien PGK yang peningkatan berat badannya meningkat mengakibatkan luas dinding pembuluh darah menyempit oleh volume cairan yang tidak bisa di control oleh fungsi ginjal yang rusak, dan akan muncul penyakit komplikasi salah satunya hipertensi.

2. Pertanyaan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka pertanyaan masalah pada penelitian ini adalah mengetahui hubungan peningkatan berat badan dengan tekanan darah pasien gagal ginjal kronik.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang tersebut maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan peningkatan berat badan dengan tekanan darah pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani terapi Hemodialisa di RSUD H Koesnadi Bondowoso.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat membantu memberikan informasi mengenai peningkatan berat badan dengan tekanan darah pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa supaya masyarakat bisa menganalisa dan lebih berhati-hati dalam menjaga kesehatan tubuhnya.

2. Bagi petugas kesehatan

Melalui penelitian ini diharapkan perawat dapat menjalankan perannya dan dapat mengkaji peningkatan berat badan dengan tekanan darah pada pasien GGK di tengah-tengah masyarakat untuk membantu pencegahan penyakit tidak menular khususnya Gagal Ginjal ini.

3. Perkembangan ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sarana diagnosis dalam mencari sebab masalah atau kegagalan yang terjadi di dalam sistem penilaian pelayanan kesehatan yang sedang berjalan. Dengan demikian akan memudahkan pencarian alternatif pemecahan masalah.

4. Instansi layanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran pada instansi pelayanan kesehatan terhadap pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa. Sehingga instansi kesehatan dapat melakukan promosi kesehatan untuk melakukan pencegahan penyakit Gagal Ginjal ini.

5. Bagi Peneliti

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi data dasar atau referensi dalam melakukan penelitian mengenai peningkatan berat badan dengan tekanan darah pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani terapi hemodialisa.