

BAB1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ginjal merupakan organ yang berfungsi menjaga komposisi darah dengan mencegah menumpuknya limbah dan mengendalikan keseimbangan cairan tubuh, menjaga level elektrolit seperti sodium, potasium, dan fosfat tetap stabil, serta memproduksi hormone dan enzim yang membantu dalam mengendalikan tekanan darah, membuat sel darah merah dan menjaga tulang tetap kuat. (Kemenkes, 2017)

Chronic Kidney Disease(CKD) didefenisikan sebagai kelainan struktur ginjal atau fungsi, yang sudah dialami selama > 3 bulan (KDIGO, 2013). CKD merupakan keadaan dimana terjadi penurunan fungsi ginjal yang cukup berat secara perlahan-lahan. Penyakit tersebut dikarenakan berbagai penyakit ginjal lainnya. Penyakit ini bersifat progresif dan biasanya tidak bisa dipulihkan kembali. CKD disebabkan oleh penyakit ginjal intrinsik difus dan menahun. Menurut PENEFRI CKD adalah kerusakan ginjal (kidney damage) atau penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG/GFR) < 60 ml/ menit 1,73 m untuk jangka waktu > 3 bulan (PERNEFRI, 2011).

Penyebab dari CKD adalah karena usia, jenis kelamin, dan riwayat penyakit seperti ; gangguan metabolic, diabetes, dan hipertensi dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Glomerulonephritis, hipertensi essensial, dan CKD awalnya tidak menunjukkan tanda dan gejala, tetapi dapat berjalan dengan progresif menjadi gagal ginjal dan jika diketahui lebih awal kemungkinan dapat dicegah dan ditanggulangi serta mendapatkan terapi yang efektif (Kemenkes, 2017). Penyebab CKD terbesar adalah nefropati diabetic (52%), hipertensi (24%), kelainan bawaan (6%), asam urat (1%), penyakit lupus (1%). (Kemenkes, 2016)

CKD merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia yang mempengaruhi lebih dari 50 juta orang dan lebih dari satu juta diantaranya menerima terapi pengganti ginjal. Prevalensi CKD semakin meningkat dari tahun ke tahun, bahkan menurut hasil penelitian Global Burden of Disease, penyakit ginjal kronis merupakan penyebab kematian peringkat ke- 27 di dunia pada tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke – 18 pada tahun 2010, sedangkan gagal ginjal merupakan penyebab kematian yang mencapai 1,5 miliar. Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) memperlihatkan yang menderita gagal ginjal kronik mencapai 50% sedangkan yang diketahui dan mendapatkan pengobatan hanya 25% dan 12,5% yang terobati dengan baik (WHO, 2017). Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi CKD kronis berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 3,8% hal ini meningkat sekitar 1,8%, yaitu prevalensi terendah beradadi SULBAR (Sulawesi Barat) dengan angka prevalensi 1,8% dan prevalensi paling tertinggi berada pada KALTARA (Kalimantan Utara) sebesar 6,4 %. (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan hasil (Riskesdas) dan Indonesian Renal Registry (IRR) angka kejadian chronic kidney disease di Indonesia berdasarkan jenis kelamin, prevalensi gagal ginjal pada pria lebih tinggi (0,3%) dibandingkan wanita (0,2%). Berdasarkan karakteristik umur prevalensi gagal ginjal tertinggi pada kategori usia diatas 75 tahun (0,6%), dimana mulai terjadi peningkatan pada usia 35 tahun keatas. Berdasarkan strata pendidikan, prevalensi gagal ginjal tertinggi pada masyarakat yang tidak sekolah (0,4%). Sementara berdasarkan masyarakat yang tinggal di pedesaan (0,3%) lebih tinggi prevalensinya dibandingkan perkotaan (0,2%).(Kemenkes, 2018)

Berdasarkan IRR tahun 2016 sebanyak 98% penderita gagal ginjal menjalani terapi Hemodialisis dan 2% menjalani terapi Peritoneal Dialisis (PD). CKD awalnya tidak menunjukkan tanda dan gejala namun dapat berjalan progresif menjadi gagal ginjal. CKD bisa dicegah dan ditanggulangi dan kemungkinan untuk mendapatkan terapi yang efektif akan lebih besar jika diketahui lebih awal. (Kemenkes, 2018).

Indikasi pada pasien CKD yang rawat inap yang sudah terkena komplikasi sangat parah dan tidak memungkinkan untuk menjalankan terapi rawat inap.

Tata cara diagnostik dan penatalaksanaan CKD sudah diketahui. Namun seiring dengan kemajuan teknik pengobatan maupun teknologi kedokteran terus berkembang, maka dapat saja terjadi variasi – variasi tata cara diagnostik dan penatalaksanaan sehubungan dengan perbedaan tempat dan waktu. Sehingga timbul pertanyaan keadaan sekarang ini bagaimana?, Sehingga perlu dilakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Diagnostik dan Penatalaksanaan CKD Rawat Inap di RSUD Royal Prima Medan tahun 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

Belum diketahui “Gambaran Diagnostik dan Penatalaksanaan pada pasien CKD yang rawat inap di RS Royal Prima Medan pada Tahun 2020”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Diagnostik dan Penatalaksanaan pasien CKD yang rawat inap di RSU Royal Prima Medan tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi proporsi pasien CKD berdasarkan anamnesis sosiodemografi (umur dan jenis kelamin) yang rawat inap di RSU Royal Prima Medan pada tahun 2020.
- b. Untuk mengetahui distribusi proporsi pasien CKD berdasarkan keluhan (keluhan utama dan keluhan tambahan) yang rawat inap di RSU Royal Prima Medan pada tahun 2020.
- c. Untuk mengetahui distribusi proporsi pasien CKD berdasarkan pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi). yang rawat inap di RSU Royal Prima Medan pada tahun 2020.
- d. Untuk mengetahui distribusi proporsi pasien CKD berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang yaitu CT/ MRI, Ultrasonografi Ginjal, Urinalisis, Kadar Kreatinin Darah, X-ray dengan kontras yang rawat inap di RSU Royal Prima Medan pada tahun 2020.
- e. Untuk mengetahui distribusi proporsi pasien CKD berdasarkan penatalaksanaan medikamentosa yang rawat inap di RSU Royal Prima Medan pada tahun 2020.

- f. Untuk mengetahui distribusi proporsi pasien CKD berdasarkan non-medikamentosa yang rawat inap di RSUD Royal Prima Medan pada tahun 2020.
- g. Untuk mengetahui distribusi proporsi pasien CKD berdasarkan komplikasi penyakit yang rawat inap di RSUD Royal Prima Medan pada tahun 2020.
- h. Untuk mengetahui distribusi proporsi pasien CKD berdasarkan lama rawatan yang rawat inap di RSUD Royal Prima Medan pada tahun 2020.
- i. Untuk mengetahui distribusi proporsi pasien CKD berdasarkan keadaan sewaktu pulang yang rawat inap di RSUD Royal Prima Medan pada tahun 2020.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang gambaran diagnosis CKD dan penatalaksanaan pada pasien CKD

1.3.2 Manfaat Bagi peneliti Lain

Sebagai tambahan pengetahuan dalam melakukan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yang lain tentang gambaran diagnosis dan penatalaksanaan pada pasien CKD.