

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apa pun penyebabnya, kerusakan ginjal atau laju filtrasi glomerulus (*glomerular filtration rate/GFR*) yang diperkirakan kurang dari 60 mL/menit/1,73 m² selama setidaknya tiga bulan merupakan indikasi penyakit ginjal kronis (CKD). Seseorang dengan penyakit ginjal kronis pada akhirnya akan memerlukan terapi penggantian ginjal, termasuk hemodialisis atau transplantasi ginjal, karena fungsi ginjal mereka menurun secara bertahap seiring berjalannya waktu. Pemeriksaan pencitraan, biopsi ginjal, sedimen urin, atau peningkatan laju ekskresi albumin urin merupakan alat diagnostik standar untuk penyakit ginjal (Rozi et al., 2023)

Ketika ginjal tidak dapat menjalankan fungsi biasanya, seperti halnya pada gagal ginjal kronis, hal itu memiliki efek domino pada sistem tubuh lainnya. Penumpukan cairan yang tidak dapat disaring oleh ginjal menyebabkan edema, atau pembengkakan, di berbagai bagian tubuh, termasuk tangan, kaki, wajah, dan rongga perut. Edema bukanlah satu-satunya gejala tekanan darah tinggi memaksa jantung bekerja lebih keras dan dapat mengganggu ritme normalnya. Oleh karena itu, hemodialisis diperlukan bagi individu yang menderita gagal ginjal kronis (Aqila Saragih & Sri Wahyuni, 2024).

Prevalensi penyakit ginjal kronis di Indonesia dilaporkan sebesar 0,38 persen pada tahun 2023 oleh Ikatan Nefrologi Indonesia. Gagal ginjal kronis

ditandai dengan tidak adanya gejala yang nyata, oleh karena itu frekuensi sebenarnya mungkin jauh lebih besar, terutama pada tahap awal, ketika 90% pasien tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Hingga mereka mencapai tahap terakhir penyakit, Penyakit Ginjal Stadium Akhir (ESRD), mayoritas penduduk Indonesia dengan penyakit ginjal kronis tidak menyadari bahwa mereka mengalami gagal ginjal kronis. Terjadi peningkatan tahunan dalam insiden penyakit ginjal kronis yang memerlukan dialisis, yang sekarang mencapai 499 per 1.000.000 orang (PERNEFRI, 2023).

Angka gagal ginjal kronis di Indonesia telah meningkat dari 2,0% pada tahun 2018 menjadi 3,8% pada tahun 2023, menurut statistik dari Riskesdas tahun 2018. Maluku Utara dan Kalimantan Utara sama-sama memiliki angka gagal ginjal kronis yang sangat tinggi (masing-masing 6,2% dan 6,4%), tetapi Sulawesi Barat memiliki salah satu angka terendah yaitu 1,7% dan Sumatera Utara hanya 3,1%. Oleh karena itu, penderita gagal ginjal kronis perlu dipantau secara cermat (Riskesdas, 2018). Karena masyarakat kurang memperhatikan atau mengetahui pentingnya menjalani pola hidup sehat, jumlah penduduk terus bertambah.

Menurut (Kamisna & Purba, 2021). Penyakit Ginjal Kronis dapat menyerang siapa saja. Penurunan fungsi ginjal disebabkan oleh sejumlah variabel lingkungan. Konsumsi makanan kaya protein yang berlebihan merupakan salah satu contoh ketidakseimbangan gizi. Kurangnya keseimbangan dalam rutinitas sehari-hari, seperti pembagian waktu kerja dan waktu bersantai yang tidak merata, dapat mempercepat penurunan fungsi ginjal. Penggunaan tembakau, konsumsi alkohol berlebihan, penggunaan obat herbal jangka panjang, penggunaan suplemen

energi berlebihan, asupan air yang tidak mencukupi, konsumsi minuman kemasan yang tersedia secara komersial secara berlebihan karena harganya yang murah, dan konsumsi minuman viral yang mengandung gula fruktosa tinggi dan minuman energi siap minum secara berlebihan merupakan faktor risiko penyakit ginjal kronis dan penyakit lainnya (Widjaja et al., 2023).

Pemanis dan pewarna dalam minuman populer, pilihan gaya hidup modern yang cenderung ke arah kebiasaan buruk, dan faktor-faktor lainnya telah berkontribusi terhadap peningkatan prevalensi gagal ginjal kronis, yang memengaruhi orang-orang dari segala usia, tidak hanya orang tua. Perilaku ini, jika dipertahankan dari waktu ke waktu, memberikan tekanan yang tidak semestinya pada ginjal, yang dapat menyebabkan gagal ginjal kronis. Akhir - akhir ini gagal ginjal kronik tidak hanya populer dikalangan orang tua atau usia lanjut saja tetapi juga bisa dialami pada usia produktif.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana prevalensi gagal ginjal kronik di kalangan usia produktif akibat gaya hidup di Rumah Sakit Royal Prima Medan Tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi gagal ginjal kronik di kalangan usia produktif akibat gaya hidup di Rumah Sakit Royal Prima Medan tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di usia produktif di Rumah Sakit Royal Prima Medan pada tahun 2024
- b. Untuk mengetahui bagaimana gaya hidup penderita gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Royal Prima Medan tahun 2024
- c. Untuk mengetahui penderita gagal ginjal kronik berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Royal Prima Medan tahun 2024
- d. Untuk mengetahui penderita gagal ginjal ginjal kronik berdasarkan riwayat penyakit Diabetes, Hypertensi, dan Batu saluran kemih.
- e. Untuk mengetahui hubungan gaya hidup penderita gagal ginjal kronik dengan penyakit gagal ginjal kronik.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini terletak pada data yang diungkapnya mengenai kejadian gagal ginjal kronis terkait gaya hidup pada pasien usia produktif di Rumah Sakit Royal Prima Medan.

b. Bagi Mahasiswa

Dapat memberi wawasan tentang angka kejadian gagal ginjal kronik dan gaya hidup penderitanya.