

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan masalah kesehatan dunia dengan peningkatan insidensi, prevalensi, serta morbiditas. Gagal ginjal kronik dengan hemodialisis pada usia muda menjadi isu penting dalam kesehatan. Perlu diwaspadai bahwa saat ini Indonesia menghadapi masalah demografi, dimana pada umur 35 tahun mulai menampakkan gejala penyakit GGK di usia produktif. Tren penyakit ginjal kronik terlihat mulai bergeser dari yang semula banyak diderita masyarakat usia lanjut menjadi lebih mengarah pada usia yang produktif (Shanti, 2023). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 terkait faktor risiko penyebab gagal ginjal kronik meliputi hipertensi, diabetes, maupun obesitas yang terkait dengan sindrom metabolik. Hasil penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa faktor riwayat penyakit keluarga, dan riwayat penyakit pasien seperti hipertensi dan diabetes berkontribusi menyebabkan terjadinya GGK (Susilo *et al*, 2023), namun pada pasien GGK dengan usia ≤ 35 tahun belum pernah dilakukan penelitian pemodelan prognosis hubungan antara faktor resiko penyakit terutama hipertensi dengan kejadian penyakit GGK.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, terdapat 57 pasien (64.8%) laki-laki dan 31 pasien (35.2%) perempuan, terdapat 1 pasien (1.1%) CKD pada kelompok usia 18-25 tahun, 26 pasien (29.5%) pada kelompok umur 26-45 tahun, 54 pasien (61.4%) pada kelompok umur 46-65 tahun, 7 pasien (8%) pada kelompok usia >65 tahun (Arianti *et al*, 2020). Berdasarkan faktor terjadinya CKD bahwa hipertensi merupakan faktor resiko tertinggi dibandingkan dengan DM, tubulointerstitial, gagal ginjal polikistik dan kardiovaskular (Arianti *et al*, 2020). Prevalensi penyakit ginjal kronis pada umur lebih dari 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter pada 2018 berjumlah 739.208 jiwa, atau meningkat dari 2013 sebesar 2 permil menjadi 3,8 permil (Kemenkes, 2023). Hipertensi dan diabetes mellitus merupakan dua faktor risiko tertinggi pasien CKD yang menjalani hemodialisa (Arriyani dan Wahyono, 2023). Hasil studi pendahuluan di Ruang hemodialisa RSUD Lawang, sejumlah 20 (35.7%) pasien hemodialisa adalah penderita GGK dengan usia < 35 tahun.

Hemodialisa adalah terapi yang harus dilakukan oleh penderita gagal ginjal kronik stadium lanjut selama seumur hidupnya (Rosmalia & Kusumadewi, 2018). Hal ini memiliki dampak fisik, psikologis dan ekonomi yang merugikan terutama bagi penderita dan keluarganya karena pada gagal ginjal kronik stadium lanjut dilakukan

umumnya 1- 2 kali perminggu untuk terapi hemodialisa, sehingga hal tersebut dapat menyita banyak waktu bagi penderita maupun keluarga ataupun teman yang mendampingi penderita untuk setiap kali berobat (Amari, 2023). Beberapa komplikasi dari hemodialisa yaitu hipotensi dan kram otot, komplikasi tersebut memberikan stressor fisiologis kepada pasien. Selain mendapatkan stressor fisiologis, pasien juga dapat mengalami stressor psikologis diantaranya adalah pembatasan cairan, pembatasan konsumsi makanan, gangguan tidur, ketidakjelasan tentang masa depan, pembatasan aktivitas rekreasi, penurunan kehidupan sosial, pembatasan waktu dan tempat bekerja, serta faktor ekonomi (Masturoh & Anggita, 2018). Pasien akan kehilangan kebebasan karena berbagai aturan dan sangat bergantung kepada tenaga kesehatan, kondisi ini mengakibatkan pasien tidak produktif, pendapatan akan semakin menurun atau bahkan hilang sehingga hal tersebut dapat memengaruhi kualitas hidup. Penanganan pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sering kali yang dilihat adalah biaya yang dikeluarkan untuk setiap kali melakukan terapi hemodialisa baik secara mandiri maupun menggunakan asuransi Kesehatan seperti Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bustam *et al*, 2022). Tingkat pasien (rumah tangga), belanja kesehatan yang dibayarkan sendiri (*Out of pocket, OOP*) yang tinggi dapat menyebabkan pengeluaran katastropik dan memaksa untuk melepaskan asset berharga dan mengorbankan kebutuhan primer lainnya (Bustam *et al*, 2022).

Prevalensi penyakit gagal ginjal kronik yang semakin meningkat menjadi tugas bersama untuk memperlambat ataupun mencegah munculnya kasus baru dengan cara identifikasi faktor risiko sedini mungkin untuk mencegah terjadi timbulnya gejala penyakit gagal ginjal kronik. Konseling terapi obat, pengendalian tembakau, promosi aktivitas fisik, serta pengurangan asupan garam merupakan beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengendalikan efek gagal ginjal kronik yang lebih besar (Habibi, 2022). Upaya pencegahan terjadinya kerusakan ginjal dengan mengidentifikasi faktor-faktor risiko dari penyakit gagal ginjal, sesuai dengan paradigma sehat dalam dunia kesehatan yang lebih mengutamakan upaya pencegahan guna menghindari penyakit yakni melakukan identifikasi faktor risiko penyakit gagal ginjal dengan Upaya tersebut kita dapat melakukan Upaya pencegahan atau setidaknya dapat memperlambat proses kerusakan ginjal pada pasien yang sudah terdeteksi penyakit gagal ginjal tahap awal (Bustam *et al*, 2022). Upaya lain adalah dengan meningkatkan kemampuan masyarakat dalam mengendalikan faktor-faktor risikonya melalui edukasi promosi kesehatan sehingga masyarakat menyadari nilai kesehatan mandiri untuk hidup sehat dan memanfaatkan pelayanan kesehatan secara tepat guna adalah dengan program penyuluhan

pengecahan penyakit gagal ginjal kronik (Al Kamaliah; Cahaya & Rahmah, 2021).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian gagal ginjal kronis pada pasien di usia muda?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara riwayat penyakit hipertensi dengan kejadian gagal ginjal kronis di usia muda.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi prevalensi riwayat hipertensi pada pasien usia muda dengan gagal ginjal kronis.
2. Mengevaluasi pengaruh riwayat hipertensi terhadap risiko kejadian gagal ginjal kronis di usia muda.
3. Mengukur kemampuan riwayat hipertensi sebagai prediktor signifikan terhadap kejadian gagal ginjal kronis di usia muda.
4. Mengkaji faktor-faktor lain yang dapat memodifikasi hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian gagal ginjal kronis di usia muda.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoretis

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, khususnya terkait hubungan antara hipertensi dan kejadian gagal ginjal kronis pada kelompok usia muda.
2. Memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai mekanisme hipertensi sebagai faktor risiko gagal ginjal kronis, sehingga dapat menjadi acuan dalam penelitian-penelitian berikutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tenaga Kesehatan
Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk meningkatkan deteksi dini dan manajemen hipertensi pada pasien muda guna mencegah perkembangan gagal ginjal kronis.

2. Bagi Pasien

Memberikan informasi dan kesadaran kepada masyarakat, khususnya kelompok usia muda, mengenai pentingnya pencegahan dan pengendalian hipertensi untuk menjaga fungsi ginjal.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Menjadi acuan dalam merancang program pencegahan dan promosi kesehatan terkait hipertensi dan penyakit ginjal pada populasi usia muda.