

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan masalah kesehatan yang sangat penting dan luas yang mempunyai faktor resiko terbesar untuk gagal ginjal kronik. Di Indonesia terdapat 20.000 kasus penyakit ginjal baru dalam setahun. Mahalnya tindakan hemodialisis merupakan masalah besar dan diluar jangkauan sistem kesehatan (Hernaningtyas, 2012).

Masalah kesehatan dunia salah satunya adalah penyakit ginjal kronik dengan peningkatan insidensi, prevalensi, disertai peningkatan morbiditas dan masih mahal biaya perawatan penderita *chronic kidney disease* (CKD) dengan *outcome* yang buruk (Bakri, 2005). Di negara berkembang seperti Indonesia angka kematian akibat CKD terus meningkat (Stevens *et al.*, 2006). Sebagian besar pasien penyakit ginjal datang mencari pertolongan dalam keadaan terlambat pada stadium yang tidak dapat dipulihkan. Hal tersebut disebabkan karena penyakit ginjal pada stadium awal umumnya tidak bergejala, sedangkan perawatan penyakit ginjal fase pre-dialitik jarang dilakukan (Widiyana, 2007). Menurut penelitian Santosa (2001), menunjukkan bahwa rujukan ke ahli ginjal terlambat dengan presentase pada 56% pasien laki-laki dan 26% pasien perempuan.

Pada tahun 2004 telah dilakukan program deteksi dan prevensi penyakit ginjal kronik melibatkan 9412 subyek dengan 64,1% adalah wanita, dengan

3% hasil presisten proteinuria, 10% hipertensi sistolik dan diastolik, 4,8% hipertensi sistolik terisolasi dan 4,6% hipertensi diastolik terisolasi. Proteinuria, tekanan darah sistolik dan riwayat dari merupakan prediktor independent dari penurunan eGFR. Dari hasil penelitian 3046 subyek terdiri dari 1427 (47%) laki-laki dan 1611 (53%) perempuan menunjukkan bahwa prevalensi dari perokok 671 (20%), 88 (3%), hipertensi 344 (11%), obesitas 1478 (49%) dan persisten proteinuria 119 (4%) (Prodjosudjadi dkk, 2009). Penelitian di Blahbatuh menunjukkan prevalensi PGK dengan hipertensi dan/atau proteinuria menetap merupakan kelompok resiko tinggi. Penelitian yang dilakukan di Thailand ditemukan faktor resiko PGK adalah hipertensi sistolik, peningkatan IMT (indeks masa tubuh), hiperurikemia, hiperkolesterolemia (Dhomrongkitchipon dkk, 2005). Usia, hiperlipidemia, jenis kelamin pria, dan hipertensi merupakan faktor resiko di Jepang (Takamatsu, 2009).

Usia tua, riwayat keluarga, jenis kelamin, sindrom metabolik, status hiperfiltrasi (tekanan darah > 125/75 mmHg, obesitas dan diet tinggi protein), dislipidemia, kelainan urologis, dan penyakit kardiovaskuler merupakan faktor prediktor inisiasi PGK (Taal dan Brenner, 2006). Tetapi sampai sejauh ini belum ada penelitian mengenai diabetes mellitus dan hipertensi sebagai faktor risiko terjadinya penyakit ginjal kronis. Selain itu penelitian mengenai pengaruh penyakit ginjal kronis di masyarakat yang mengganggu kualitas hidupnya dan perlu penanganan yang tepat sebagai bahan penelitian, sehingga penulis mengadakan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah R.A Kartini

Kabupaten Jepara karena di Rumah Sakit Umum Daerah R.A Kartini Kabupaten Jepara belum pernah diadakan penelitian dan telah disurvei kasus pasien rawat inap penyakit ginjal kronis yang disebabkan oleh tiap tahun selalu meningkat dan menduduki peringkat 10 besar.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, dapat dirumuskan suatu masalah apakah diabetes mellitus dan hipertensi sebagai faktor risiko terjadinya penyakit ginjal kronis di Rumah Sakit Umum Daerah R.A Kartini Kabupaten Jepara periode 1 Januari – 31 Desember 2014?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui diabetes mellitus dan hipertensi sebagai faktor risiko terjadinya penyakit ginjal kronis. Di Rumah Sakit Umum Daerah R.A Kartini Kabupaten Jepara periode 1 Januari–31 Desember 2014.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui jumlah penderita diabetes mellitus dan hipertensi dengan ginjal kronis di Rumah Sakit Umum Daerah R.A Kartini Kabupaten Jepara periode 1 Januari–31 Desember 2014.

1.3.2.2 Untuk mengetahui jumlah penderita tanpa diabetes mellitus dan hipertensi dengan penyakit ginjal kronis di Rumah Sakit Umum Daerah R.A Kartini Kabupaten Jepara periode 1 Januari – 31 Desember 2014.

1.3.2.3 Untuk mengetahui jumlah penderita diabetes mellitus dan hipertensi tanpa penyakit ginjal kronis di Rumah Sakit Umum Daerah R.A Kartini Kabupaten Jepara periode 1 Januari – 31 Desember 2014.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang diabetes mellitus dan hipertensi sebagai faktor risiko terjadinya penyakit ginjal kronis.
2. Sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Memberi informasi bagi penderita diabetes mellitus dan hipertensi, agar dapat mencegah terjadinya komplikasi penyakit ginjal kronis.