

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik (PGK) disebabkan oleh berbagai kondisi, seperti gangguan metabolic (DM), infeksi (Pielonefritis), Obstruksi Traktus Urinarius, Gangguan Imunologis, Hipertensi, Gangguan tubulus primer (nefrotoksin) dan Gangguan kongenital yang menyebabkan GFR menurun. (Nurani & Mariyanti, 2013). Fungsi ginjal yang menurun akan mempengaruhi setiap sistem tubuh dimana pasien harus menggunakan prosedur pengobatan untuk keadaan pasien yaitu dengan terapi hemodialisis (cuci darah) dan transplantasi ginjal (cangkok) ginjal, tetapi karena mahal biaya operasi transplantasi ginjal dan susah mencari donor ginjal maka cara yang paling banyak digunakan adalah terapi hemodialisis. (Suwitra, 2014)

Penderita penyakit ginjal tahap akhir yang harus menjalani terapi hemodialisis beresiko mengalami berbagai masalah kesehatan. Salah satu masalah kesehatan yang muncul pada pasien hemodialisis adalah anemia. Anemia terjadi sebagai akibat kerusakan ginjal yaitu terganggunya produksi hormon erythropoetin (EPO), dimana EPO berfungsi untuk merangsang sumsum tulang memproduksi sejumlah sel darah merah yang dibutuhkan untuk membawa oksigen menuju organ vital. Penyebab lain anemia adalah kehilangan darah melalui proses hemodialisis, serta kadar zat besi dan asam folat yang rendah dari asupan nutrisi (National Kidney Foundation, 2007). Brunelli & Berns (2009), menyebutkan bahwa pasien PGK dengan anemia

yang mendapatkan terapi perbaikan hingga mencapai kadar Hb 11 - 12 g/dl mampu meningkatkan kualitas hidupnya pada kemampuan fisiologis dan psikologis.

Penderita PGK jumlahnya terus meningkat tiap tahunnya. Hal ini disampaikan oleh United States Renal Data System (USRDS) (2018) Proporsi pasien dengan CKD diakui dalam Medicare, jumlah pasien penderita PGK sebelumnya 2,7% pada tahun 2000 menjadi 13,8% pada tahun 2016. Prevalensi penyakit ginjal kronik (PGK) di Amerika Serikat dengan jumlah penderita meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, prevalensi penyakit ginjal kronis atau PGK di Indonesia sebesar 3,8 persen naik sebesar 1,8 persen dari tahun 2013. Hal ini diikuti oleh peningkatan yang konsisten dari jumlah pasien baru dan pasien aktif yang melakukan HD. Pasien aktif adalah jumlah seluruh pasien (baik pasien baru atau pasien lama) yang masih menjalani HD rutin pada tanggal 31 Desember 2018. Jumlah pasien baru meningkat dua kali lipat dibandingkan dengan tahun 2017. Hal ini juga berdampak pada angka kejadian anemia pada penderita PGK. Di Amerika, menurut data USRDS 2010 angka kejadian anemia pada PGK stadium 1-4 adalah sebesar 51,8%, dan kadar hemoglobin rata-rata pada PGK tahap akhir 9,9 g/dL. Di Indonesia belum ada data epidemiologi anemia pada PGK yang bersifat nasional. Di RS Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, pada tahun 2010 anemia ditemukan pada 100% pasien baru saat pertama kali menjalani hemodialisis dengan Hb rata-rata 7,7 g/dl.

Data penelitian epidemiologi mengenai PGK pada empat senter di Indonesia menunjukkan peningkatan jumlah pasien PGK di Indonesia, yang berarti juga meningkatnya angka kejadian anemia. Selain itu bertambahnya pusat pelayanan untuk pasien-pasien PGK termasuk unit hemodialisis, serta penambahan jumlah konsultan ginjal hipertensi dan dokter-dokter yang telah dilatih untuk bekerja di unit hemodialisis memberikan konsekuensi akan makin banyaknya pasien-pasien PGK yang mendapat perawatan, termasuk pengobatan anemia.

Hasil studi pendahuluan pada bulan November 2023 di RS Bhayangkara Surabaya diketahui jumlah pasien yang rutin menjalani hemodialisis berjumlah 70 pasien. Dari 70 pasien itu sekitar 40 orang mengalami anemia dan 10 diantaranya perlu dilakukan transfusi darah untuk mengatasi anemia tersebut.

Penderita penyakit ginjal tahap akhir yang harus menjalani terapi hemodialisis beresiko mengalami berbagai masalah kesehatan. Salah satu masalah Kesehatan yang muncul pada pasien hemodialisis adalah anemia. Anemia terjadi sebagai akibat kerusakan ginjal yaitu terganggunya produksi hormon erythropoetin (EPO), dimana EPO berfungsi untuk merangsang sumsum tulang memproduksi sejumlah sel membawa oksigen menuju organ vital. Penyebab lain anemia adalah kehilangan darah melalui proses hemodialisis, serta kadar zat besi dan asam folat yang rendah dari asupan nutrisi. Brunelli & Berns (2009), menyebutkan bahwa pasien PGK dengan anemia yang mendapatkan terapi perbaikan hingga mencapai kadar Hb 11-12 g/dl mampu meningkatkan kualitas hidupnya pada kemampuan fisiologis

dan psikologis. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengidentifikasi hubungan status gizi, lama menjalani HD, dan adekuasi dialisis dengan kadar hemoglobin pada pasien yang sedang menjalani hemodialisis di RS Bhayangkara Surabaya

B. Rumusan Masalah

1. Adakah hubungan antara status gizi pasien dengan kadar hemoglobin (Hb) pada pasien hemodialisis di RS Bhayangkara Surabaya?
2. Adakah hubungan antara lama menjalani hemodialisis (HD) berhubungan dengan kadar hemoglobin (Hb) pada pasien hemodialisis di RS Bhayangkara Surabaya?
3. Adakah hubungan antara adekuasi dialisis berhubungan dengan Kadar hemoglobin (Hb) pada pasien hemodialisis di RS Bhayangkara Surabaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kadar Hemoglobin pada pasien Hemodialisa di RS Bhayangkara Surabaya

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan faktor lamanya pasien menjalani hemodialisis dengan kadar Hemoglobin pada pasien Hemodialisis di RS Bhayangkara Surabaya.
- b. Menganalisis hubungan faktor status gizi dengan kadar

Hemoglobin pada pasien Hemodialisa di RS Bhayangkara Surabaya.

- c. Menganalisis hubungan faktor adekuasi dialisis dengan kadar Hemoglobin pada pasien Hemodialisis di RS Bhayangkara Surabaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk masukan dan menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan, serta menambah informasi tentang faktor yang mempengaruhi kadar Hb pasien PGK yang menjalani hemodilisa di RS Bhayangkara Surabaya.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pasien

Penelitian ini dapat digunakan sebagai peningkatan pengetahuan terkait menjaga kadar Hb pada pasien hemodialisis di RS Bhayangkara Surabaya

- b. Bagi peneliti

Sebagai tambahan pengalaman, pengetahuan dan wawasan ilmiah dalam pelaksanaan tugas di lapangan kerja.

- c. Bagi lahan penelitian

Meberikan informasi tambahan terkait faktor yang mempengaruhi kadar Hb pasien hemodialisis di RS Bhayangkara Surabaya.

d. Bagi Profesi Keperawatan

Memberikan tambahan Pustaka dan memberikan pengembangan ilmu keperawatan terkait faktor yang mempengaruhi kadar Hb pasien Hemodilisa di RS Bhayangkara Surabaya.