

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Gagal Ginjal Kronis (PGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) kondisi ini adalah suatu adanya ketidakteraturan dalam fungsi pada kemampuan ginjal yang berlangsung selama lebih dari 90 hari atau 3 bulan. Kegagalan ginjal yang sedang berlangsung disebabkan oleh satu atau lebih kerusakan pada ginjal, khususnya pada struktur ginjal, histologi, albuminuria, ketidakteraturan sisa urin, elektrolit, atau riwayat adanya transplantasi ginjal, juga disertai oleh penurunan laju filtrasi glomerulus (GFR) (Hayati *et al*, 2021).

Banyaknya prevalensi dari penyakit gagal ginjal kronis berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) (2018) merupakan salah satu kondisi kesehatan utama di dunia, dimana secara universal sekitar 1 dari setiap 10 populasi diketahui mengalami gagal ginjal kronis. Popularitas CKD di dunia terus meningkat. Diketahui bahwa lebih dari 50 juta orang di dunia diperkirakan menderita CKD dan memerlukan perawatan ginjal. Di negara Indonesia penyakit gagal ginjal kronis merupakan salah satu penyakit prevalensi yang cukup tinggi yaitu mencapai 20% (Setiawan, 2023).

Menurut data dari CDC (*Chronic Disease Centers*) (2021), penyakit ginjal kronis (PGK) sering terjadi pada orang berusia 65 tahun atau lebih sebanyak (38%) daripada orang berusia 45-64 tahun yaitu sebanyak (12%). Pada masa dewasa dengan rentang usia 18-44 tahun sebanyak (6%). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 diketahui bahwa prevalensi PGK di Indonesia meningkat pada kelompok usia ≥ 15 tahun di Indonesia sebesar 0,38%, meningkat dari tahun 2013 yaitu sebesar 0,2%. Kejadian angka gagal ginjal kronis di Wilayah Jawa Barat

sebesar 0,48% termasuk dalam 6 wilayah di Indonesia, sedangkan kejadian gagal ginjal kronis di Kota Tasikmalaya sebesar 0,2% (Kemenkes RI, 2023).

Hemodialisis adalah pemberian terapi untuk gagal ginjal ginjal kronis dengan menyebarkan partikel-partikel dalam darah seperti kalsium, natrium, fosfor, sulfur, asam amino, dan efek samping metabolik serta nitrogen melalui lapisan semipermeabel mengikuti fiksasi elektrokimia, misalnya urea, yang mengalir dari darah ke dialisat dan bikarbonat ke dalam darah. Hemodialisis berfungsi sebagai pertukaran fungsi ginjal yaitu mengeluarkan nutrisi dan zat beracun seperti urea dan kreatinin ke dalam tubuh. Perawatan hemodialisis pada gagal ginjal kronis harus dilakukan sepanjang hidupnya, kecuali pasien telah menjalani transplantasi ginjal. Perawatan hemodialisis memerlukan waktu perawatan dari 12-15 jam secara konsisten dalam setiap minggunya (Setiawan, 2023)..

Ginjal merupakan organ yang mengontrol keseimbangan, elektrolit, dan asam basa yang melibatkan penyaringan darah dalam cairan tubuh. Ginjal juga merupakan organ yang mengatur untuk keseimbangan cairan didalam tubuh, elektrolit dan asam basa melalui penyaringan darah, khususnya reabsorpsi air, elektrolit dan non-elektrolit, juga membuang kelebihan melalui urin. Cairan dan elektrolit adalah bagian terbesar dalam tubuh manusia. Elektrolit mengandung natrium (Na) dan kalium (K) yang merupakan zat penting secara fisiologis dan dapat diamati dalam plasma (Putri, 2023).

Terhadap peran pada elektrolit didalam tubuh sangatlah penting, oleh karena itu tidak ada siklus metabolisme yang tidak terpengaruh oleh elektrolit. Fungsi dari komponen elektrolit diantaranya yaitu dapat menjaga tekanan osmotik dan distribusi air ke berbagai ruangan (kompartemen) dalam cairan tubuh, menjaga pH pada kondisi baik (ideal), berperan dalam reaksi terhadap penurunan oksidasi (perkembangan molekul), dan berlangsung sebagai kofaktor protein dalam siklus katalisis.

Jika keseimbangan cairan tidak normal maka ginjal akan mengalami gangguan, salah satunya adalah kegagalan ginjal. Senyawa elektrolit penting secara fisiologis dan kita juga dapat menyalurkannya dalam tahap air plasma. Kadar elektrolit intraseluler juga signifikan, namun hal ini tidak dapat dinilai dengan mudah menggunakan prosedur yang ada di fasilitas klinis. Diketahui bahwa kadar kalium berkali-kali lipat sangat tinggi di dalam sel (sekitar 475,5 mg/dl) dan rendah di luar sel (sekitar 15,85 mg/dl), sedangkan kadar natrium rendah di dalam sel dan tinggi di luar sel. (Okthavia *et al*, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang dapat mengetahui “Gambaran Asupan Natrium dan Kalium Pasien Gagal Ginjal Kronis Hemodialisis di UPTDK RSUD dr. Soekarjo Kota Tasikmalaya”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang diatas, maka peneliti dapat merumuskan rumusan masalah dari penelitian adalah sebagai berikut “Bagaimana Asupan Natrium Dan Kalium Pasien Gagal Ginjal Kronis Hemodialisis di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan secara umum yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Mengetahui gambaran asupan natrium dan kalium pada pasien gagal ginjal hemodialisis di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus yang dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengetahui gambaran asupan natrium pada pasien gagal ginjal yang sedang menjalani hemodialisis di UPTDK RSUD dr. Soekarjo Tasikmalaya.
- b. Mengetahui gambaran asupan kalium pada hemodialisis gagal ginjal terus-menerus di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat

Manfaat dari penelitian ini terdapat beberapa manfaat yang dapat diperoleh dari beberapa pihak terkait, antara lain sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Dalam Penelitian ini diharapkan dapat memperluas dan menambah pemahaman serta wawasan juga pengalaman mengenai gambaran asupan natrium dan kalium pada pasien gagal ginjal kronis hemodialisis di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Bagi Institusi

Dalam penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan sekaligus sumber referensi untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Pasien

Dalam penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai data bagi pasien, khususnya mengenai gambaran asupan natrium dan kalium pasien gagal ginjal hemodialisis di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.