

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik adalah penyakit yang tidak menular dan terjadi dalam jangka waktu lama dengan prevalensi dan insiden meningkat sehingga berefek pada biaya perawatan tinggi (DAM dkk, 2020). Terdapat beberapa faktor resiko yang menjadi penyebab gagal ginjal kronik di antaranya adalah penyakit penyerta. Yang termasuk penyakit penyerta dan menjadi faktor pemburuk gagal ginjal kronik adalah diabetes, hipertensi, obesitas, penyakit autoimun, infeksi sistemik, faktor genetik, dan beberapa penyakit lainnya (Dipiro dkk, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 diperkirakan 30 juta orang menderita gagal ginjal kronik. Pada tahun 2018 diperkirakan 37 juta orang menderita gagal ginjal kronik (Luyckx, 2018). Berdasarkan *National Chronic Kidney Disease Fact Sheet* (2017), di Amerika Serikat terdapat 30 juta orang dewasa (15%) memiliki penyakit gagal ginjal kronik (GGK). Berdasarkan *Center For Disease Control and Prevention*, prevalensi gagal ginjal kronik di Amerika Serikat pada tahun 2012 lebih dari 10% atau lebih dari 20 juta orang (Putri dkk, 2020).

Di Indonesia angka kejadian gagal ginjal kronik dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi gagal ginjal kronik pada tahun 2013 yaitu 0,2% dan pada tahun 2018 prevalensi gagal ginjal kronik mengalami peningkatan yaitu sebesar 0,38%. Jumlah penderita gagal ginjal kronik pada tahun 2018 mengalami peningkatan adalah 355,726 pada laki-laki dan 358,057 pada perempuan. Sedangkan prevalensi gagal ginjal kronik di Sulawesi Tenggara pada tahun 2013 sebesar 0,2% dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 0,35% (Riskesdas, 2013 & 2018).

Berdasarkan data awal di Ruang Rekam Medis Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2021 jumlah pasien gagal ginjal kronik berjumlah 435 orang. Yaitu pasien laki-laki

sebanyak 257 orang dan pasien perempuan sebanyak 178 orang, kemudian terjadi penurunan jumlah pasien gagal ginjal kronik pada tahun 2022 sebanyak 433 orang yang terdiri dari 259 pasien laki-laki dan 174 pasien perempuan (Rekam Medis RSUD Bahteramas 2021,2022).

Peningkatan kejadian gagal ginjal kronik dapat disebabkan riwayat penyakit ginjal di keluarga, diabetes melitus, infeksi saluran kemih, hipertensi, obesitas, dan gaya hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Pada pasien gagal ginjal kronik biasanya dilengkapi dengan pemeriksaan kimia darah sebagai penguat diagnosis penyakit pasien. Salah satu cara untuk menegakan diagnosis gagal ginjal kronik adalah dengan menilai kadar ureum, karena senyawa ini hanya dapat diekskresikan oleh ginjal. Ureum merupakan hasil akhir metabolisme protein. Kadar ureum darah yang normal adalah 20-40 mg/dL. Kadar ureum yang tinggi dapat menyebabkan komplikasi tambahan yaitu menyebabkan syok uremik yang dapat berlanjut menjadi kematian (Heriansyah dkk, 2019). Apabila diketahui ureum pada air seni menurun, akan mengakibatkan penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG). Penurunan laju filtrasi glomerulus akan membuat ureum meningkat dalam darah (Denita, 2015). Pada penelitian wahyuni (2020) mengenai Gambaran Kadar Kreatinin dan Ureum Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Sebelum dan Sesudah Hemodialisa menyatakan bahwa hasil pemeriksaan ureum dan kreatinin pada 20 (100%) penderita gagal ginjal kronik setelah hemodialisa kadar ureum dan kreatinin mengalami penurunan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pemeriksaan Kadar Ureum Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pemeriksaan kadar ureum pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pemeriksaan kadar ureum pada pasien gagal ginjal kronik.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kadar ureum pada pasien gagal ginjal kronik.
- b. Untuk mengetahui rata-rata kadar ureum pada pasien gagal ginjal kronik.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Institusi

Manfaat penelitian ini bagi institusi adalah sebagai sumbangsi ilmiah bagi almameter program D3 Teknologi Laboratorium Medis Politeknik Kesehatan Kendari.

2. Manfaat Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman terkait penelitian yang dilakukan.

3. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan sebagai informasi atau referensi untuk meningkatkan pelayanan dalam usaha memperbaiki kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik.

4. Manfaat Bagi Peneliti Lain

Sebagai salah satu referensi tambahan bagi mahasiswa poltekkes kemenkes kendari terkhususnya mahasiswa jurusan Teknologi Laboratorium Medis yang akan melakukan penelitian yang sama.