

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan kondisi patologis yang terjadi pada ginjal yang digambarkan dengan penurunan fungsi ginjal secara progresif. Penurunan tersebut berlangsung dalam waktu ≥ 3 bulan. Gejala yang dapat ditimbulkan pada penyakit ginjal kronis adalah anemia, penurunan daya fungsi ingatan, penurunan nafsu makan, dan pada tahap lanjut dapat menyebabkan kejang serta koma.^{1,2}

Penyakit ginjal kronis menyebabkan peningkatan mortalitas sebesar 41,5% dari tahun 1990—2017 dan menjadi penyebab kematian pada urutan ke-12 tahun 2017.³ Data Survei Kesehatan Indonesia 2023 menjelaskan penyakit ginjal kronis di Indonesia mencapai 0,18% dengan kelompok usia terbesar pada usia > 75 tahun.⁴ Pada daerah Sumatera Barat, prevalensi penyakit ginjal kronis mencapai 0,40%.⁵ Penelitian terbaru di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2022 ditemukan sebanyak 74 pasien PGK pada usia ≥ 18 tahun dengan kelompok usia paling banyak terdapat pada kelompok usia 46-55 tahun (29,73%) dan berdasarkan jenis kelamin terbanyak pada laki-laki (59,46%).⁶ Data tersebut menunjukkan kebanyakan pasien PGK adalah laki-laki terutama usia lanjut. Faktor yang dapat mempengaruhi seperti kebiasaan merokok dan minum beralkohol, konsumsi gula dan garam yang berlebihan, serta aktivitas fisik yang kurang.⁷

Pilihan terapi pada penyakit ginjal kronis adalah terapi pengganti ginjal dengan indikasi terapi konservatif tidak dapat memperlambat progresivitas penyakit.⁶ Hasil data Annual Report Indonesia Renal Registry 2014, jenis layanan terapi pengganti ginjal di unit renal Indonesia adalah hemodialisis (84%), *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (12,8%), transplantasi ginjal (2,6%), dan *Continuous Renal Replacement Therapy* (2,3%).⁸ Pada hemodialisis, pasien tidak membutuhkan perawatan setiap hari karena perawatan yang sedikit dan tidak perlu pemahaman yang mendalam terkait prosedur dialisis. Kekurangan pada hemodialisis adalah pasien tidak dapat bekerja karena dalam perawatan dialisis dan

terjadi komplikasi hipotensi yang memerlukan pembedahan. *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) bisa dilakukan di rumah sehingga waktu pasien untuk melakukan aktivitas sehari-hari tidak akan terganggu. Kekurangan pada CAPD adalah pasien pasien atau keluarga harus memahami prosedur peralatan dan resiko hernia serta peritonitis. Transplantasi ginjal merupakan terapi pada stadium 5 PGK dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Setelah pasien dilakukan transplantasi ginjal, pasien tidak memerlukan perawatan dialisis seperti hemodialisis, CAPD, ataupun *Continuous Renal Replacement Therapy* (CRRT). Persiapan sebelum transplantasi ginjal seperti melakukan anamnesis (usia, jenis kelamin, lamanya hemodialisis, hubungan donor resipien), pemeriksaan tekanan darah, dan pemeriksaan laboratorium (golongan darah, pemeriksaan crossmatch, dan kadar ureum kreatinin), dan mencari etiologi perlu dilakukan untuk mencegah komplikasi penolakan organ.^{6,9,10} CCRT pada terapi pengganti ginjal biasanya dilakukan di ICU.⁸

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan tentang profil pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani transplantasi ginjal di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015-2023.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah profil pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani transplantasi ginjal di Rumah Sakit Umum Dr. Pusat M. Djamil Padang Tahun 2015-2023.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui profil pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani transplantasi ginjal di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi profil pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani transplantasi ginjal berdasarkan usia dan jenis kelamin di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2023

2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi profil pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani transplantasi ginjal berdasarkan lamanya hemodialisis di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2023
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi profil pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani transplantasi ginjal berdasarkan hubungan donor resipien di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2023
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi profil pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani transplantasi ginjal berdasarkan tekanan darah di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2023
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi profil pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani transplantasi ginjal berdasarkan pemeriksaan laboratorium (golongan darah, pemeriksaan crossmatch, dan pemeriksaan kadar ureum kreatinin) di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2023
6. Untuk mengetahui distribusi frekuensi profil pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani transplantasi ginjal berdasarkan etiologi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2023

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan yang bermanfaat bagi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dan dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan penelitian selanjutnya mengenai penyakit ginjal kronis yang menjalani transplantasi ginjal.

1.4.2 Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini, peneliti diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan memperluas wawasan terkait penyakit ginjal kronis khususnya yang menjalani transplantasi ginjal.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan sebagai sarana untuk meningkatkan pemahaman dan *awareness* dari masyarakat terkait penyakit ginjal kronis.

1.4.4 Bagi Dokter Umum

Studi tentang penyakit ginjal kronis pada pasien transplantasi ginjal membantu dokter umum mendeteksi dan merujuk kasus secara dini, memahami proses transplantasi, dan memantau pasien pasca transplantasi, termasuk mengelola efek samping dan komplikasi. Hal ini meningkatkan kualitas layanan dasar dan membantu terapi jangka panjang berhasil.

