

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar setiap manusia. kesehatan merupakan hak bagi seluruh warga Indonesia yang dilindungi oleh undang undang. Kesehatan pada dasarnya bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat untuk setiap orang demi mewujudkan derajat kesehatan yang baik sebagai salah satu unsur kesejahteraan. Oleh karena itu diperlukan pemerataan pelayanan kesehatan di Indonesia⁽¹⁾.

Saat ini Indonesia sedang menghadapi beban penyakit katastrofik tertinggi yaitu stroke, penyakit jantung dan pembuluh darah, diabetes, gagal ginjal dan kanker. Penyakit gagal ginjal menjadi urutan keempat setelah penyakit jantung, kanker dan stroke. Angka prevalensi penyakit gagal ginjal semakin meningkat dari tahun 2022 sebanyak 1.322.798 kasus menjadi 1.501.016 kasus pada tahun 2023 di Indonesia, dengan kemungkinan kesembuhan yang buruk dan menghabiskan biaya yang tidak sedikit⁽²⁾.

Tantangan dalam menangani kasus gagal ginjal memiliki masalah utamanya mencakup distribusi fasilitas kesehatan yang tidak merata, terutama dalam hal layanan laboratorium dan radiologi⁽³⁾. Selain itu, terdapat keterbatasan jumlah tenaga medis yang kompeten dalam melakukan deteksi awal penyakit ginjal kronik serta memiliki pemahaman mendalam tentang kompleksitas di setiap tahap perkembangan penyakit.

Penyediaan layanan terapi pengganti ginjal (TPG) di Indonesia saat ini memiliki 3 pilihan yaitu Hemodialisis (HD), *Continuous ambulatory peritoneal*

dialisis (CAPD) dan Transplantasi Ginjal. *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) adalah terapi yang dapat dilakukan di rumah secara mandiri dengan mengalirkan cairan pembersih melalui tabung (kateter) pada bagian perut lalu lapisan perut (*peritoneum*) akan menyaring dan membuang produk limbah dari darah. Dalam jangka waktu tertentu, cairan yang mengangkut produk limbah akan mengalir keluar dari perut kemudian dapat dibuang⁽⁴⁾. Sedangkan terapi HD adalah prosedur untuk menyaring limbah dan air dari dalam darah dengan bantuan mesin di rumah sakit selama 4-5 jam/sesi dengan kunjungan 2-3 kali perminggu⁽⁵⁾. Berbeda dengan CAPD dan HD, transplantasi ginjal merupakan pilihan terapi ginjal dengan mengganti ginjal yang sudah rusak dengan ginjal donor atau ginjal *cadeveer*.

Berdasarkan laporan Indonesia Renal Registry (IRR) tahun 2018, diharapkan pasien dengan gagal ginjal melakukan terapi pengganti ginjal hemodialisis sebanyak 50%, *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) sebanyak 30% dan transplantasi ginjal sebanyak 20%⁽⁶⁾. Namun capaian pasien dengan aktif CAPD hanya 2% dibandingkan dengan pasien dengan aktif pelayanan hemodialisis (HD) sebesar 98%⁽⁷⁾. Menurut beberapa penelitian hal ini disebabkan oleh fasilitas yang tidak memadai, pengetahuan yang masih kurang, kekurangan layanan untuk CAPD, dan minimnya tenaga kesehatan yang terlatih untuk CAPD adalah beberapa faktor yang membuat perkembangan CAPD di Indonesia tidak optimal.⁽⁸⁾⁽⁹⁾

Penggunaan layanan Hemodialisis (HD) menjadi pelayanan dialisis yang paling banyak digunakan namun terkendala pada jumlahnya yang masih tidak merata pada daerah terpencil dan pelaksanaannya yang menghabiskan waktu hingga berjam-jam di rumah sakit⁽⁸⁾. Sementara alternatif lain yaitu transplantasi ginjal terkendala pada sedikitnya pendonor dan seringkali kesulitan dalam menemukan kecocokan antara pendonor⁽¹⁰⁾. Dengan demikian, metode CAPD merupakan alternatif yang

dibutuhkan sebagai solusi untuk mendistribusikan layanan terapi pengganti ginjal secara merata di seluruh Indonesia.

Terapi CAPD memungkinkan pasien untuk melakukan pengobatan secara mandiri di kediaman mereka sendiri, sehingga tidak perlu mengunjungi rumah sakit setiap minggu. Menurut penelitian George et al tahun 2023 dan penelitian Dwi tahun 2019 mengemukakan bahwa pasien dengan terapi CAPD memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien dengan terapi hemodialisis (HD)⁽¹¹⁾⁽¹²⁾. Selain itu penelitian Diah et al tahun 2022 menunjukkan bahwa terapi CAPD juga merupakan pelayanan terapi pengganti ginjal yang lebih murah dibandingkan dengan HD⁽¹³⁾, Penelitian Elsa et al tahun 2017 dan Tjahjodjati et al tahun 2022 mengungkapkan bahwa pelayanan CAPD dinilai lebih efisien dan efektif untuk perawatan pasien dengan gagal ginjal tahap akhir karena dapat meringankan beban JKN sebanyak 39% lebih murah dibandingkan dengan HD⁽¹⁴⁾⁽¹⁵⁾. Namun pelaksanaan pelayanan CAPD masih belum banyak diketahui oleh masyarakat dan umumnya, rumah sakit hanya memiliki satu pilihan untuk pasien gagal ginjal tahap akhir melakukan terapi pengganti ginjal. Beberapa negara telah menggunakan pelayanan CAPD sebagai pelayanan TPG utama dengan alasan lebih hemat biaya dan kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan HD salah satu negara yang memprioritaskan CAPD sebagai pelayanan TPG utama⁽¹⁶⁾.

Jumlah prevalensi penderita penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia sebanyak 638.178 kasus pada tahun 2023 dengan provinsi dengan angka tertinggi adalah Jawa Barat dengan 114 kasus dan provinsi dengan prevalensi terendah adalah Papua Selatan dengan angka 987 kasus. Kasus gagal ginjal kronik di Sumatra Barat sebanyak 13.042 kasus dengan kasus gagal ginjal pada tahun 2023 dan stadium 5 di Kota Padang sebanyak 173 kasus pada tahun 2024 hingga bulan November. Saat ini di

Kota Padang, hanya RSUP Dr. M. Djamil Padang yang memiliki terapi pengganti ginjal lengkap. Sehingga, untuk mengurangi beban pelayanan kesehatan di Sumatera Barat diperlukan pilihan pelayanan terapi pengganti ginjal, untuk itu beberapa rumah sakit di Kota Padang menurut Laporan Tahun dinas kesehatan Kota Padang tahun 2023 telah melakukan pengajuan perpanjangan perizinan kepada Kementerian kesehatan mengenai izin pelayanan dialisis, salah satunya adalah Rumah Sakit Universitas Andalas.

Rumah Sakit Universitas Andalas merupakan rumah sakit pendidikan yang sekaligus menjadi rumah sakit umum satu satunya di kota padang yang memiliki akreditasi B sekaligus menjadi rumah sakit rujukan untuk Sumatera Bagian Tengah, sehingga pemberian fasilitas dan pelayanan kesehatan akan lebih lengkap dibandingkan dengan tipe rumah sakit dibawahnya. Rumah Sakit Universitas Andalas saat ini sudah memiliki pelayanan terapi pengganti ginjal yaitu pelayanan Hemodialisis (HD) sebanyak 8 mesin dengan penggunaan yang sudah sangat optimal dan memiliki *demand* yang tinggi. Rumah Sakit Universitas Andalas telah dilakukan visitasi oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2023 dan telah mendapatkan sertifikat standar, namun Rumah Sakit Universitas Andalas belum menyelenggarakan pelayanan CAPD yang mana diatur dalam Permenkes No.17 tahun 2024 yaitu rumah sakit yang telah memiliki sertifikat standar sesuai dengan peraturan Menteri, harus menyelenggarakan pelayanan HD dan CAPD.

Selama tiga tahun terakhir terdapat kenaikan jumlah kunjungan pasien HD di Rumah Sakit Universitas Andalas yaitu di tahun 2022 terdapat 417 kunjungan kemudian terdapat 1124 total kunjungan di tahun 2023 dan 1869 kunjungan pada tahun 2024 hingga bulan November yang mana meningkat sebanyak 348,2% atau hampir 4,5 kali lipat dibandingkan dengan tahun 2022. Survei pendahuluan yang dilakukan

dengan wawancara kepada kepala ruangan instalasi dialisis di RS Universitas Andalas, bahwa sebagian besar pasien yang menjalani terapi hemodialisis (HD) berkisar umur 40-50 tahun dan berasal dari luar Kota Padang sehingga, mengharuskan pasien menyewa tempat tinggal di sekitar RS Universitas Andalas atau pasien pulang pergi. Oleh sebab itu, diperlukan pilihan pelayanan TPG lain yang lebih fleksibel dan dapat untuk mengurangi beban layanan HD yaitu pelayanan CAPD namun sampai saat ini menurut survey pendahuluan, banyak SDM yang belum memiliki sertifikat pelatihan CAPD sebagai salah satu indikator penting dalam persiapan pelaksanaan pelayanan CAPD.

Pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No.17 Tahun 2024 mengatur agar pasien dengan penyakit gagal ginjal stadium akhir dapat menjalani terapi pengganti ginjal yang merata. Salah satu upaya pemerataan pelayanan dialisis adalah dengan memanfaatkan pelayanan dialisis agar mempermudah pasien dalam mengakses pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. sehingga, rumah sakit perlu memenuhi persyaratan penambahan pelayanan *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* atau (CAPD) sesuai dengan Permenkes No.17 Tahun 2024 dengan tujuan meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi pasien penderita penyakit gagal ginjal,

Kesiapan layanan adalah sebuah kondisi dan kemampuan lembaga dalam memberikan pelayanan secara optimal, efektif, efisien dan berkualitas sesuai dengan standar yang ditetapkan⁽¹⁷⁾. Pembangunan pelayanan kesehatan dengan kualitas dan mutu yang baik, diperlukan kesiapan rumah sakit dalam pemenuhan syarat dokumen administrasi untuk menjadi bukti dalam pengelolaan pelayanan. kelengkapan berkas dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dinilai sangat penting untuk menunjang tertib administrasi dan menjamin kualitas pelayanan kesehatan⁽¹⁸⁾. Selain kelengkapan dari segi dokumen administrasi, penyedia layanan kesehatan juga harus menyiapkan

sumber daya manusia yang terlatih, mampu dan memadai untuk menyediakan layanan. Serta kelengkapan sarana dan prasarana menjadi keharusan dalam penyediaan layanan sehingga pelayanan yang diberikan dapat optimal dan sesuai dengan standar yang berlaku. Menurut Permenkes No.17 Tahun 2024, terdapat standar penetapan aktivitas penyelenggaraan pelayanan dialisis yang terdiri dari kelengkapan dokumen persyaratan, sarana dan prasarana serta standar sumber daya manusia dalam pelaksanaan pelayanan dialisis.

Penelitian terdahulu banyak membahas mengenai pelayanan terapi pengganti ginjal di berbagai rumah sakit di Indonesia, namun belum banyak yang melakukan penelitian terhadap kesiapan rumah sakit dalam penyelenggaraan pelayanan terapi pengganti ginjal (TPG)⁽¹⁹⁾⁽⁴⁾⁽¹¹⁾. Teori Donebedian digunakan agar peneliti dapat mengidentifikasi kendala – kendala dalam persiapan penyelenggaraan pelayanan CAPD berdasarkan *structure – process – outcome*. Penelitian di Rumah Sakit Universitas Andalas sangat diperlukan untuk mengurangi beban pelayanan Hemodialisis (HD) di Kota Padang dan untuk memberikan alternatif pelayanan yang lebih fleksibel kepada pasien terapi HD. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui kesiapan Rumah Sakit Universitas Andalas dalam penyelenggaraan pelayanan CAPD. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu rumah sakit dalam persiapan penyelenggaraa pelayanan CAPD kedepannya.

1.2 Perumusan Masalah

Penerapan pelayanan Terapi Gagal Ginjal masih belum merata yang disebabkan oleh distribusi fasilitas kesehatan yang tidak merata, jumlah tenaga medis yang terbatas. Salah satu bukti belum meratanya pelayanan terapi pengganti ginjal adalah belum terealisasinya target IRR dalam pelaksanaannya, pelayanan HD mencapai 98% dan hanya 2% terlaksananya pelayanan CAPD.

RS Universitas Andalas menjadi salah satu rumah sakit rujukan di Kota Padang yang memiliki fasilitas terapi pengganti ginjal yaitu Hemodialisis (HD) dengan mayoritas pasien berasal dari luar Kota Padang, saat ini Rumah Sakit Universitas Andalas sedang mengajukan perpanjangan perizinan pelayanan dialisis sehingga RS Universitas Andalas harus segera membuka pelayanan CAPD. Oleh karena itu rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana kesiapan pelayanan CAPD di Rumah Sakit Universitas Andalas?”

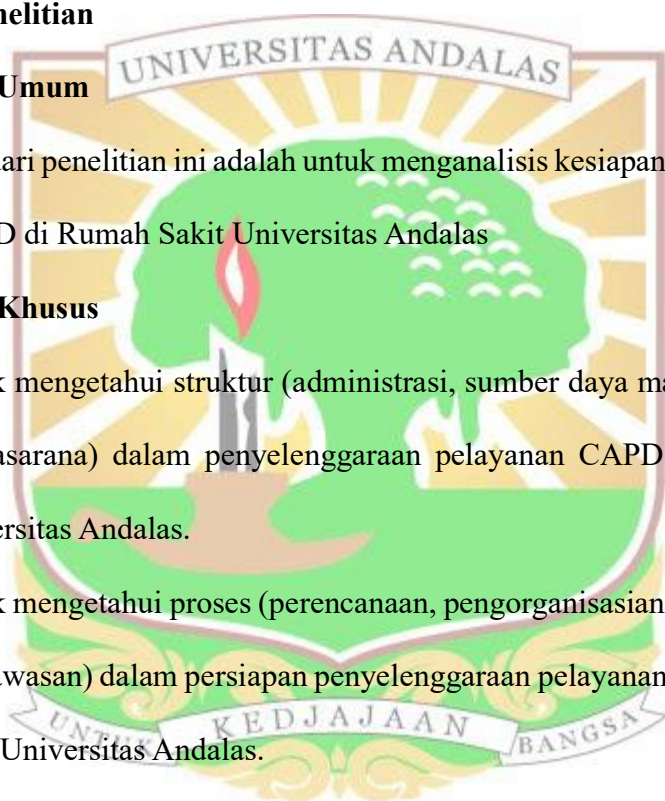
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis kesiapan penyelenggaraan pelayanan CAPD di Rumah Sakit Universitas Andalas

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui struktur (administrasi, sumber daya manusia dan sarana & prasarana) dalam penyelenggaraan pelayanan CAPD di Rumah Sakit Universitas Andalas.
2. Untuk mengetahui proses (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan) dalam persiapan penyelenggaraan pelayanan CAPD di Rumah Sakit Universitas Andalas.
3. Untuk mengetahui kesiapan Rumah Sakit Universitas Andalas dalam penyelenggaraan pelayanan CAPD berdasarkan *check list* Permenkes No.17 tahun 2024.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang pelayanan *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD)

1.4.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan kesiapan pelayanan kesehatan dan terapi pengganti ginjal.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas dan menambah kajian ilmiah di bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan mengenai kebijakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan.
2. Bagi penulis, Diharapkan dapat mengaplikasikan ilmu dan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan mengenai implementasi kebijakan kesehatan. Selain itu, juga untuk menambah wawasan peneliti mengenai struktur, proses dan outcome dalam kesiapan pelayanan Continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD) sesuai dengan Permenkes No.17 tahun 2024 dan teori SARA.
3. Bagi RS Universitas Andalas, Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran kesiapan rumah sakit khususnya instalasi dialisis dalam memberikan pelayanan CAPD dan persiapan yang perlu dilakukan, sehingga menjadi masukan serta pertimbangan dalam pengambilan Keputusan persiapan pelayanan CAPD di RS Universitas Andalas.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan di RS Universitas Andalas Kota Padang khususnya di instalasi dialisis. Dimana pelayanan CAPD baru akan diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan terapi pengganti ginjal di kota padang. Ruang lingkup penelitian ini menggunakan teori donebedian dengan *stucture-process-outcome* yang mencakup administrasi, sumber daya manusia & sarana dan prasarana. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari – Juli 2025 dengan menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan dengan observasi, telaah dokumen dan wawancara mendalam kepada Direktur Pelayanan Medik & Keperawatan, Kepala Bidang Perencanaan, Dokter Pelaksana, Kepala Ruangan Instalasi dialisis dan Perawat di Instalasi dialisis yang dipilih menggunakan Teknik *purposive sampling*. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan gambaran mengenai kesiapan instalasi dialisis di RS Universitas Andalas dalam memberikan pelayanan CAPD.

