

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) diartikan sebagai kondisi progresif yang berdampak pada lebih dari 10% populasi global, dengan jumlah penderita melebihi 800 juta orang di seluruh dunia. Pada tahun 2010 dilaporkan prevalensi global penderita penyakit ginjal kronis stadium 1-5 yang terstandarisasi berdasarkan usia pada individu berusia ≥ 20 tahun sebesar 10,4% pada pria dan 11,8% pada wanita. Salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia yaitu penyakit ginjal kronis. Pada tahun 2016, kematian yang diakibatkan oleh penyakit ginjal kronis menduduki peringkat ke-13 dan peringkat ke-12 pada tahun 2017 dan diprediksikan di tahun 2040 penyakit ginjal kronis merupakan penyebab kematian tertinggi kelima di seluruh dunia (Kovesdy, 2022a). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diterbitkan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan menyatakan, jumlah penderita penyakit ginjal kronis mencapai 0,38%, atau sekitar 3,8 orang per 1.000 penduduk di Indonesia. Kurang lebih 60% penderita gagal ginjal memerlukan hemodialisis. Berdasarkan data Indonesian Renal Registry (IRR) tahun 2020, faktor utama PGK pada pasien yang menjalani dialisis adalah penyakit ginjal akibat hipertensi (42%), diikuti oleh nefropati diabetik (22%). Sejak Cakupan Kesehatan Nasional dimulai pada tahun 2014, Jumlah pasien hemodialisis kronis mengalami peningkatan sebesar 84% dalam lima tahun, mencapai 132.000

orang pada tahun 2018. Akibatnya, biaya pengobatan hemodialisis kronis mengalami peningkatan pula, menjadikan gagal ginjal sebagai penyebab pengeluaran kesehatan terbanyak keempat setelah penyakit jantung, kanker, serta stroke.

Penyakit ginjal kronis yaitu rusaknya organ ginjal atau penurunan fungsi ginjal dimana berlangsung minimal tiga bulan, apapun penyebabnya. Dalam analisis bivariat, ditemukan faktor usia yang lebih tua, obesitas, peningkatan tekanan darah sistolik (SBP), hipertensi, peningkatan lingkaran pinggang, DM tipe 2, dan riwayat penyakit ginjal dalam keluarga berhubungan secara signifikan dengan kejadian penyakit ginjal kronis. Penyakit ginjal kronis lebih umum ditemukan pada individu dengan usia 65 tahun ke atas (38%) jika dibandingkan dengan usia 45-64 tahun (13%) atau usia 18-44 tahun (7%). DM tipe 2 dan hipertensi menjadi faktor risiko yang berperan dalam perkembangan penyakit ginjal kronis. Penyakit ginjal kronis yang disebabkan oleh kedua kondisi ini memengaruhi sekitar 5–7% populasi global, dengan prevalensi yang lebih tinggi di negara-negara berkembang. Penelitian lainnya menyebutkan di dunia Barat, faktor risiko utama terjadinya penyakit ginjal kronis adalah diabetes, yang terjadi pada 30% – 50% pasien penyakit ginjal kronis. Di India, Asia, dan Afrika Sub-Sahara, glomerulonefritis menjadi penyebab utama penyakit ginjal kronis, disusul oleh kasus penyakit ginjal kronis dengan penyebab yang tidak diketahui. Kondisi ini kemungkinan berkaitan dengan polusi tanah akibat logam berat dan pestisida, serta konsumsi berlebihan obat-obatan tradisional yang berbahan herbal (Damtie et al., 2018a)(Wilson et al., 2021a). Sebuah penelitian di rumah sakit tersier di Jakarta, Indonesia menunjukkan bahwa *diabetic kidney disease* adalah penyebab utama gagal ginjal,

diikuti oleh glomerulonefritis, nefrosklerosis hipertensi, dan urolitiasis (Hustrini et al., 2023). Pada penelitian yang dilakukan oleh Taruna et al., (2020) di Bandar Lampung dari 89 data sekunder berupa rekam medis, diketahui bahwa penyebab utama penyakit ginjal kronis yaitu diabetes melitus dan hipertensi, masing-masing sebanyak 63 orang (70,8%) dan 20 orang (22,5%). Dalam sebuah analisa ditemukan bahwa penderita diabetes melitus tipe 2 berisiko 2,4 kali lebih besar menderita PGK dibandingkan orang yang tidak menderita diabetes melitus. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Maulana & Winarko, (2019) individu dengan hipertensi memiliki risiko 17,47 kali lebih tinggi untuk mengidap PGK-DM dibandingkan dengan mereka yang tidak mengalami hipertensi. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa kejadian diabetes memiliki risiko lebih tinggi terjadinya PGK baru dibandingkan kejadian hipertensi, hal ini menunjukkan bahwa status diabetes mungkin memainkan peran yang lebih penting dalam perkembangan penyakit ginjal (Wang et al., 2020).

Tahun 2019 oleh International Diabetes Federation (IDF), Diabetes dilaporkan menjadi penyebab 4,2 juta kematian yang terdiri dari 463 juta orang dewasa dengan diabetes berusia di antara 20 hingga 79 tahun. Angka ini diperkirakan akan mengalami peningkatan menjadi 700 juta di tahun 2045. Selain itu, Diabetes Melitus (DM) merupakan penyebab utama pengeluaran kesehatan sebesar setidaknya 720 miliar USD pada tahun 2019. Insiden dan prevalensi diabetes melitus tipe 2 bervariasi menurut wilayah geografis, dimana sekitar 80% atau lebih penderita tinggal di negara-negara dengan pendapatan rendah hingga menengah, sehingga menimbulkan tantangan tambahan dalam pengobatan yang efektif. Di Bali sendiri berdasarkan Riskesdas prevalensi DM tipe 2 sebesar 3,1%. Di sisi lain,

hipertensi merupakan penyebab terpenting untuk kejadian penyakit kardiovaskular dan kematian dini di seluruh dunia. Prevalensi hipertensi semakin mengalami peningkatan, terutama di negara-negara dengan pendapatan rendah sampai menengah. Diperkirakan pada tahun 2010, 31,1% individu dewasa (1,39 miliar) di seluruh dunia merupakan penderita hipertensi (Mills et al., 2020). Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi hipertensi mengalami peningkatan signifikan, yang semula 25,8% di tahun 2013 menjadi 34,1% di tahun 2018. Di Provinsi Bali sendiri sebesar 9,57% pasien umur 18 tahun keatas terdiagnosa menderita hipertensi dan di Kabupaten Buleleng sebanyak 8,49% dari total penduduk di Kabupaten Buleleng.

Setelah peneliti melakukan studi pendahuluan, didapatkan hasil bahwa sepanjang tahun 2023 terdapat 6.619 pasien yang berkunjung ke Puskesmas Banjar 2. Pasien dengan hipertensi merupakan peringkat pertama dan diabetes melitus tipe 2 menduduki peringkat kedua dengan penyakit paling banyak dialami pasien yang berkunjung ke Puskesmas Banjar 2 setiap bulannya. Pada tahun 2023 rata – rata terdapat 329 pasien hipertensi dan 281 pasien diabetes melitus yang berobat rutin ke Puskesmas Banjar 2 setiap bulannya.

Disebutkan bahwa 90% orang dewasa penderita penyakit ginjal kronis tidak mengetahui bahwa mereka mengidapnya dan satu dari dua orang yang memiliki fungsi ginjal sangat rendah tidak melakukan dialisis karena tidak sadar mengalami penyakit ginjal kronis (Wilson et al., 2021b). Dikutip dari CDC diperkirakan di Amerika sekitar 37 juta individu dewasa menderita penyakit ginjal kronis, tetapi sebagian besar belum terdiagnosis. Tingginya hipertensi dan diabetes melitus pada pasien yang datang ke Puskesmas Banjar 2 tetapi belum semua pasien sadar dan memeriksakan kesehatannya secara lengkap sehingga masih terdapat kasus PGK

yang terlambat ditangani selain itu belum diketahui seberapa hubungan hipertensi, DM tipe 2, dan penyakit ginjal kronis pada pasien di Puskesmas Banjar 2 sebab studi tentang hubungan DM tipe 2, hipertensi, dan penyakit ginjal kronis belum pernah dilakukan di Puskesmas Banjar 2 sehingga penelitian ini sangat menarik untuk dilakukan.

Dengan adanya penelitian ini dapat membuktikan adanya hubungan DM tipe 2, hipertensi, serta penyakit ginjal kronis khususnya pada pasien di Puskesmas Banjar 2 sehingga penyakit ginjal kronis dapat terdeteksi lebih awal serta dapat memperluas wawasan mengenai hubungan DM tipe 2, hipertensi, serta penyakit ginjal kronis pada pasien di daerah tersebut maka penanganan serta pencegahan penyakit ginjal kronis dapat ditingkatkan.

1.2 Rumusan Masalah

- a) Bagaimana karakteristik pasien di Puskesmas Banjar 2?
- b) Bagaimana karakteristik penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Banjar 2?
- c) Bagaimana karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas Banjar 2?
- d) Bagaimana karakteristik pasien penyakit ginjal kronis di Puskesmas Banjar 2?
- e) Bagaimana hubungan diabetes melitus tipe 2 dan penyakit ginjal kronis pada pasien di Puskesmas Banjar 2?
- f) Bagaimana hubungan hipertensi dan penyakit ginjal kronis pada pasien di Puskesmas Banjar 2?
- g) Bagaimana hubungan diabetes melitus tipe 2, hipertensi, dan penyakit ginjal kronis pada pasien di Puskesmas Banjar 2?

1.3 Tujuan

- a) Mengetahui karakteristik pasien di Puskesmas Banjar 2.
- b) Mengetahui karakteristik penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Banjar 2.
- c) Mengetahui karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas Banjar 2.
- d) Mengetahui karakteristik pasien penyakit ginjal kronis di Puskesmas Banjar 2.
- e) Mengetahui hubungan diabetes melitus tipe 2 dan penyakit ginjal kronis pada pasien di Puskesmas Banjar 2.
- f) Mengetahui hubungan hipertensi dan penyakit ginjal kronis pada pasien di Puskesmas Banjar 2.
- g) Mengetahui hubungan diabetes melitus tipe 2, hipertensi, dan penyakit ginjal kronis pada pasien di Puskesmas Banjar 2.

1.4 Manfaat

- a) Manfaat Teoritis

Memberikan bukti empiris mengenai hubungan diabetes melitus tipe 2, hipertensi, dan penyakit ginjal kronis pada pasien di Puskesmas Banjar 2.

- b) Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan mengenai hubungan diabetes melitus tipe 2, hipertensi, dan kejadian penyakit ginjal kronis.

- c) Manfaat Bagi Masyarakat

Membantu masyarakat untuk lebih sadar akan pentingnya pengetahuan tentang hubungan DM tipe 2, hipertensi, serta kejadian penyakit ginjal kronis.

d) Manfaat Bagi Pemerintah

Memberikan informasi mengenai hubungan DM tipe 2, hipertensi, serta kejadian penyakit ginjal kronis sehingga bisa menjadi acuan atau pertimbangan untuk melakukan pengembangan program kesehatan kedepannya.

