

KARAKTERISTIK PASIEN GAGAL GINJAL YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSUD CILACAP

AGUS PRASETYO^{1*}, SUKO PRANOWO², NENI HANDAYANI³

^{1,2}STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap

³RSUD Kabupaten Cilacap

*email:prasetyoagus163@gmail.com

Abstrak : Gagal ginjal adalah suatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang bersifat ireversibel, yang memerlukan tindakan berupa dialisis atau transplantasi ginjal. Angka kejadian gagal ginjal di dunia secara global mencapai lebih dari 500 juta orang dan harus menjalani hidup dengan hemodialisis (HD) mencapai 1,5 juta orang. Kondisi di Indonesia yang berpenduduk sekitar 250 juta orang, angka prevalensi gagal ginjal diperkirakan 100 / 1 juta penduduk. Menurut data yang diperoleh dari RSUD Cilacap sampai akhir bulan Februari 2016, terdapat 112 orang pasien yang menjalani hemodialisa. Penelitian ini adalah deskriptif murni yang akan memaparkan apa yang terjadi di lapangan. Penelitian ini bertujuan memberikan gambaran deskriptif tentang karakteristik pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Cilacap. Karakteristik pasien gagal ginjal kronis yang akan diteliti meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, tempat tinggal, kadar hemoglobin, tekanan darah, sosial ekonomi dan lama menderita gagal ginjal kronis. Hasil penelitian menunjukkan umur pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUD Cilacap rata – rata berusia 49,4 tahun, jenis kelamin hampir sama antara laki – laki (52,7%) dan perempuan (47,3%), alamat pasien paling banyak di Kecamatan Cilacap Selatan dengan 16 orang pasien (14,3%), kadar hemoglobin sebagian besar pasien mengalami anemia ringan (50,9%), tekanan darah pasien dengan sistole pada rentang 140 – 159 mmHg dan diastole 90 – 99 mmHg sebanyak 45 pasien (40,1%), lama menjalani hemodialisis rata – rata 2,6 tahun, status pekerjaan terbanyak adalah swasta sebanyak 25 orang pasien (22,3%) dan status penghasilan terbanyak adalah menengah ke bawah atau < 2,6 juta/bulan sebanyak 90 orang pasien (80,4%).

Kata kunci: karakteristik, gagal ginjal, hemodialisis

1. LATAR BELAKANG

Ginjal merupakan salah satu organ tubuh yang mempunyai fungsi utama mempertahankan homeostatis dengan cara mengatur konsentrasi banyaknya konstituen plasma, terutama elektrolit, air, dan dengan mengestimasi zat-zat yang tidak diperlukan atau berlebihan di urin. Gagal ginjal dinyatakan terjadi jika fungsi kedua ginjal terganggu sampai pada titik ketika keduanya tidak mampu menjalani fungsi regulatorik dan ekskretorik untuk mempertahankan keseimbangan (Brunner & Suddarth, 2005). Gagal ginjal juga dinyatakan sebagai suatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang ireversibel dan memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap berupa dialisis atau transplantasi ginjal (Suwitra, 2009). Jumlah urine yang diproduksi dalam keadaan fungsi organ ginjal normal yaitu 1-2 cc/ kg BB/jam. Pada klien gagal ginjal terjadi suatu keadaan menurunnya kemampuan fungsi ginjal untuk mempertahankan volume dan komposisi cairan tubuh dalam asupan normal (Horison, 2000).

Diperkirakan insiden penyakit ginjal kronik tahap akhir di Indonesia adalah sekitar 30,7 per juta populasi dan prevalensi sekitar 23,4 per juta populasi. Pada tahun 2006 terdapat sekitar 10.000 orang yang menjalani terapi hemodialisa (Suhardjono, 2009). Tingginya morbiditas dan mortalitas dapat diturunkan secara signifikan jika pasien secara dini mendapat *Renal Replacement Therapy* (RRT) atau Terapi Ginjal Pengganti (TGP). Meningkatkan pengetahuan tentang proses penyakit ini, pandangan baru tentang patogenesis, dan pilihan terapeutik yang baru dapat meningkatkan angka ketahanan hidup dan kualitas hidup pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD). Sampai saat ini ada 3 jenis TGP yaitu hemodialisis, dialisis peritoneal, dan transplantasi ginjal, dimana sudah lebih dari 35 tahun TGP dengan cara dialisis dan transplantasi ini dapat memperpanjang hidup ratusan dari ribuan pasien dengan CKD (Wibisono & Kandarini, 2007).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cilacap merupakan rumah sakit type B milik Pemerintah Daerah yang berada di tingkat kabupaten/kota dan telah terakreditasi. RSUD Cilacap ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) berdasarkan Surat Keputusan Bupati Nomor 446/209/44.1 tanggal 27 Februari tahun 2008 tentang Perubahan Kelembagaan dan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Rumah Sakit Daerah (BLUD – RSUD). RSUD Cilacap mempunyai pelayanan terapi pengganti ginjal yaitu bangsal terapi hemodialisa. Berdasarkan data dari unit hemodialisa RSUD Cilacap diketahui bahwa jumlah pasien GGK yang menjalani hemodialisa per tahun 2016 adalah sebanyak 112 orang dimana 68 orang menggunakan akses *AV-Shunt* dan 44 orang menggunakan akses *vena femoralis*.

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan dengan menggunakan wawancara dan pelacakan dokumen selama 6 bulan terakhir oleh ruang hemodialisa RSUD Cilacap ditemukan bahwa angka kejadian pasien dengan gagal ginjal selalu meningkat. Hasil pengamatan sementara oleh petugas kesehatan di unit hemodialisa adalah apabila satu pasien yang sudah rutin melakukan hemodialisa telah meninggal dunia, maka ada tiga kasus pasien baru yang menderita gagal ginjal kronis yang memerlukan terapi hemodialisa. Dengan prevalensi kasus gagal ginjal kronis yang terus meningkat, dirasakan perlu untuk mengetahui gambaran pasien – pasien yang menderita gagal ginjal kronis sehingga diketahui deskripsi penderita gagal ginjal kronis di Kabupaten Cilacap. Data yang didapatkan nanti bisa digunakan untuk tindak lanjut pencegahan,

penyuluhan atau deteksi dini pasien gagal ginjal di Kabupaten Cilacap. Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan di atas maka peneliti membuat rumusan masalah penelitian bagaimanakah karakteristik pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di unit hemodialisa RSUD Cilacap tahun 2017.

Dari rumusan masalah penelitian yang telah ada, maka peneliti menetapkan tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk menggambarkan karakteristik pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa di unit hemodialisa RSUD Cilacap Tahun 2017. Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah dapat memberikan deskripsi usia, jenis kelamin, pekerjaan, tempat tinggal, kadar hemoglobin, tekanan darah, sosial ekonomi dan lama menderita gagal ginjal kronis pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di unit hemodialisa RSUD Cilacap

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif murni. Penelitian deskriptif murni ini merupakan penelitian yang hanya memaparkan apa yang terjadi di lapangan. Data-data yang didapatkan dari lapangan kemudian dianalisis atau diklasifikasikan. Setelah proses tersebut maka data yang telah lengkap itu dibuatlah kesimpulan (Arikunto, 2010). Penelitian yang dilakukan menggunakan penelitian deskriptif untuk mengetahui karakteristik pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Cilacap Tahun 2017. Cara pendekatan subyek dalam penelitian ini adalah pengambilan data dilakukan dengan cara langsung kepada pasien atau data primer berupa pengisian form penelitian yang berisi data penelitian. Data sekunder didapatkan peneliti dari status pasien berupa kadar Hb dan tekanan darah. Data kemudian ditabulasi, disimpulkan dan dipresentasikan dalam laporan penelitian.

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah total sampling, yaitu teknik pengambilan sampel secara keseluruhan dari jumlah sampel yang diinginkan. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian meliputi pasien dengan gagal ginjal dan menjalani terapi hemodialisa rutin. Data yang diperoleh akan dianalisis dengan menggunakan analisis univariat. Analisis univariat biasanya disebut sebagai analisis deskriptif yaitu untuk meringkas kumpulan data atau menjelaskan karakteristik masing – masing variable (Ummah, 2010). Analisis univariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan persentase, mean, median dan modus.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

a. Umur Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Kabupaten Cilacap

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Umur Pasien

NO	Umur	f	%
1.	15-64 (produktif)	101	90,2
2.	65-80 (tidak produktif)	11	9,8
Total		112	100
Rata-rata Umur		49,4 tahun	

b. Jenis Kelamin Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Kabupaten Cilacap

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pasien

No	Jenis Kelamin	f	%
1.	Laki – laki	59	52,7
2.	Perempuan	53	47,3
Total		112	100

c. Letak Geografis Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Kabupaten Cilacap

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Letak Geografis Pasien

NO	Alamat	f	%
1.	Adipala	8	7,1
2.	Bantarsari	2	1,8
3.	Binangun	3	2,7
4.	Cilacap Selatan	16	14,3
5.	Cilacap Tengah	10	8,9
6.	Cilacap Utara	12	10,7
7.	Maos	8	7,1
8.	Nusawungu	2	1,8
9.	Gandrungmangu	12	10,7
10.	Jeruk Legi	7	6,2
11.	Kampung Laut	2	1,8
12.	Kawunganten	2	1,8
13.	Kesugihan	10	8,9
14.	Kroya	9	8,0
15.	Karang Pucung	1	0,9
16.	Sampang	1	0,9
17.	Sidareja	3	2,7
Total		112	100

d. Kadar Haemoglobin Pada Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Kabupaten Cilacap

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Kadar Haemoglobin Pasien Gagal

No	Kadar Haemoglobin	f	%
1.	10 – 13	27	24,1
2.	8 – 9,9	57	50,9
3.	6 – 7,9	25	22,3
4.	< 6,0	3	2,7
Total		112	100
Rata-rata Kadar Hemoglobin			9,1 gr/dl

e. Tekanan Darah Pada Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Kabupaten Cilacap

Tabel 3.5 Distribusi Frekuensi Tekanan Darah Pasien

No	Tekanan Darah	f	%
1.	< 120/80	17	15,2
2.	120 – 139 / 80 – 89	31	27,7
3.	140 – 159 / 90 – 99	45	40,1
4.	≥ 160/100	19	17
Total		112	100

f. Lama Menjalani Hemodialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Kabupaten Cilacap

Tabel 3.6 Distribusi Frekuensi Lama Menjalani Hemodialisis

No	Lama Hemodialisis	f	%
1.	0 – 1 tahun	30	26,9
2.	1,1 – 3 tahun	37	33
3.	3,1 – 5 tahun	27	24,1
4.	> 5 tahun	18	16
Total		112	100
Rata-rata lama menjalani hemodialisis			2,6 tahun

g. Status Pekerjaan Pada Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Kabupaten Cilacap.

Tabel 3.7 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan

No	Pekerjaan	f	%
1.	Swasta	25	22,3
2.	PNS/TNI/Polri	5	4,5
3.	Pensiunan	10	8,9
4.	Pedagang	15	13,4
5.	Petani	13	11,6
6.	Buruh	18	16,1
7.	Ibu Rumah Tangga	21	18,7
8.	Nelayan	5	4,5
Total		112	100

h. Status Penghasilan Pada Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Kabupaten Cilacap

Tabel 3.8 Distribusi Frekuensi Status Penghasilan

No	Penghasilan	f	%
1.	< 2,6 Juta/ Bulan	90	80,4
2.	2,6 – 6 Juta / Bulan	20	17,8
3.	> 6 Juta / Bulan	2	1,8
Total		112	100

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis paling banyak pada rentang usia 15 - 64 tahun dengan usia rata – rata pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis adalah 49,4 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Suryadi (2014), dari 300 sampel penelitian yang berusia 50-59 tahun terlihat adanya peningkatan kejadian penyakit ginjal kronik seiring dengan bertambahnya usia. Setelah usia 30 tahun, ginjal akan mengalami atrofi dan ketebalan kortek ginjal akan berkurang sekitar 20% setiap dekade. Perubahan lain yang akan terjadi seiring dengan bertambahnya usia berupa penebalan membran basal glomerulus, ekspansi mesangium glomerular dan terjadinya deposit protein matriks ekstraselular sehingga menyebabkan glomerulosklerosis.

Jenis kelamin merupakan salah satu variabel yang dapat memberikan perbedaan angka kejadian pada pria dan wanita. Insiden gagal ginjal pria dua kali lebih besar dari pada wanita, dikarenakan secara dominan pria sering mengalami penyakit sistemik (diabetes mellitus, hipertensi, glomerulonefriti, polikistik ginjal dan lupus), serta riwayat penyakit keluarga yang diturunkan (Levey, dkk, 2007).

Dari hasil penelitian pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUD Kabupaten Cilacap paling banyak di Kecamatan Cilacap Selatan yang sangat dekat dengan pantai. Wilayah Kabupaten Cilacap yang terletak di pesisir pantai ini dapat juga menjadi faktor terjadinya penyakit ginjal dengan kualitas air yang banyak mengandung kapur. Penggunaan air yang mengandung kapur jika dikonsumsi dalam jangka panjang bisa mengakibatkan pengeroposan tulang, kerusakan gigi, dan kerusakan ginjal. Pada tingkat yang kronis dapat menyebabkan kanker (Tahir, 2013).

Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUD Kabupaten Cilacap sebagian besar mengalami anemia ringan dengan kadar hemoglobin 8 – 9,9 gr/dl sebanyak 57 pasien (50,9%). Suwitra (2014) menjelaskan bahwa anemia terjadi pada 80-90% pasien penyakit ginjal kronik. Anemia pada penyakit ginjal kronik terutama disebabkan oleh defisiensi eritropoietin, hal lain yang dapat berperan dalam terjadinya anemia pada pasien gagal ginjal kronik adalah defisiensi Fe, kehilangan darah, masa hidup eritrosit yang memendek, defisiensi asam folat, serta proses inflamasi akut dan kronik.

Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUD Kabupaten Cilacap sebagian besar mengalami hipertensi dengan nilai sistole terbanyak pada rentang 140 – 159 mmHg dan nilai diastole pada rentang 90 – 99 mmHg sejumlah 45 orang pasien (40,1%). Hipertensi juga memiliki kaitan erat dengan kesehatan ginjal. Bagaikan siklus ayam – telur, hipertensi merupakan faktor pemicu utama terjadi penyakit ginjal dan gagal ginjal. Sebaliknya, saat fungsi ginjal mengalami gangguan, maka tekanan darah pun akan meningkat dan dapat menimbulkan hipertensi (Raharjo, 2007). Sehingga dapat disimpulkan seseorang dapat menderita hipertensi terlebih dahulu kemudian menderita gagal ginjal atau sebaliknya.

Lama menjalani hemodialisis berperan penting dalam mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik (Sangle et al, 2013). Menurut Harasyid dan Mianda (2012) menjelaskan bahwa pasien yang telah menjalani hemodialisis > 8 bulan menunjukkan kualitas hidup lebih baik dibandingkan dengan yang menjalani hemodialisis ≤ 8 bulan. Pasien akan memiliki kualitas hidup yang semakin baik dari waktu ke waktu jika menjalani hemodialisis secara regular, dengan ditunjang adanya perbaikan hubungan dokter pasien agar terbina rasa percaya pasien. Hal tersebut diperlukan karena hemodialisis bukanlah terapi yang memperbaiki ginjal ke dalam keadaan semula, tapi merupakan terapi rehabilitatif sebagai pengganti fungsi ginjal untuk mendapat kualitas hidup yang baik.

Individu yang harus menjalani hemodialisa sering khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya (Smeltzer, 2002). Penelitian yang dilakukan Asri dkk (dalam Sofiana 2011), sebanyak 2/3 pasien yang mendapat terapi dialisis tidak pernah kembali pada aktifitas atau pekerjaan seperti sediakala sehingga banyak pasien kehilangan pekerjaanya.

Individu yang status sosial ekonominya berkecukupan akan mampu menyediakan segala fasilitas yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Sebaliknya, individu yang status sosial ekonominya rendah akan mengalami kesulitan di dalam memenuhi semua kebutuhan yang ada pada hidupnya (Sunaryo, 2004). Individu dengan penghasilan yang rendah akan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan. Seseorang kurang

memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada mungkin karena tidak mempunyai cukup uang untuk membeli obat atau membayar transportasi (Notoatmodjo, 2010).

4. KESIMPULAN

Gagal ginjal kronik merupakan suatu keadaan yang kompleks dari kondisi organ ginjal yang mengalami penurunan fungsi secara ireversibel. Pengetahuan tentang karakteristik pasien gagal ginjal di suatu daerah dapat dijadikan sebagai sumber data dan perencanaan upaya – upaya preventif, kuratif dan rehabilitatif pada kasus gagal ginjal. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan karakteristik pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Kabupaten Cilacap meliputi :

- a. Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis terbanyak adalah umur 15-64 tahun dengan frekuensi sebanyak 101 orang (90,2%) dengan rerata umur seluruh pasien adalah 49,4 tahun.
- b. Jenis kelamin pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUD Kabupaten Cilacap meliputi laki – laki sebanyak 59 orang (52,7%) dan perempuan sebanyak 53 orang (47,3%)
- c. Letak geografis pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUD Kabupaten Cilacap paling banyak adalah dari Kecamatan Cilacap Selatan sebanyak 16 orang (14,3%).
- d. Jumlah pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUD Kabupaten Cilacap paling banyak mengalami anemia ringan sebanyak 57 orang (50,9%). Adapun rata – rata kadar haemoglobin pada keseluruhan sample adalah sebesar 9,1 gr/dl.
- e. Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUD Kabupaten Cilacap paling banyak mengalami hipertensi tahap I sebanyak 45 pasien (40,1%).
- f. Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUD Kabupaten Cilacap paling banyak adalah 1,1 – 3 tahun sebanyak 37 pasien (33%). Adapun angka rata – rata lama menjalani hemodialisis pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUD Kabupaten Cilacap adalah sebesar 2,6 tahun.
- g. Status pekerjaan pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUD Kabupaten Cilacap paling banyak adalah pekerjaan swasta sebanyak 25 pasien (22,3%).
- h. Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUD Kabupaten Cilacap paling banyak adalah pasien dengan penghasilan kelas menengah ke bawah sebanyak 90 pasien (80,4%).

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan Terima Kasih peneliti sampaikan kepada Ketua STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap dan Ketua UPT LP2M yang telah memberikan pendanaan pada penelitian ini. Terimakasih juga peneliti ucapkan kepada RSUD Kabupaten Cilacap, Kantor Kesbangpol dan Bappeda Kabupaten Cilacap yang telah memberikan ijin dilaksanakannya penelitian ini. Terimakasih yang sebesar – besarnya juga peneliti sampaikan kepada seluruh perawat Unit Hemodialisa RSUD Kabupaten Cilacap dan semua pihak yang telah membantu kelancaran dan keberhasilan penelitian ini.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Brunner, Suddart. (2005). *Buku ajar keperawatan medical bedah*. Edisi 8. Jakarta: EGC; Harrison .(2000). Prinsip – prinsip Ilmu Penyakit Dalam Vol 3. Jakarta : EGC;
- Levey et al. (2007). Chronic kidney disease as a global public health problem: Approaches and initiatives-a position statement from Kidney Disease Improving Global Outcomes. *Jurnal Kidney International*. 72, 247-259;
- Notoatmojo, S .(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta; Sangle, D., Mhartre, H., Mhase, A., dan Mahadik, V. (2013). A Cross Sectional Study to Assess Quality Of Life (QOL) in Haemodialysis Patient. <http://www.ejmanager.com/mnstemp/18/18-1384547745.pdf?t=1435617415>;
- Suhardjono.(2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta : FKUI;
- Suwitra K. (2014). Penyakit ginjal kronik. In: Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, K SM, Setiati S, editors: Buku ajar ilmu penyakit dalam. 6nd ed. Jakarta: Interna Publishing; p.2159-65. 3.;
- Suwitra, K., (2009), *Penyakit Ginjal Kronik, Di dalam: Sudoyo, A.W. (ed), Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Ed ke-5 Jilid 2*, Interna Publishing, Jakarta.;
- Tahir,S.S. (2013). Sumber-Sumber Air Minum.[https://www.google.co.id/jurnal penelitian komposisi air sumur dan pegunungan Diakses pada tanggal 22 Juni 2017](https://www.google.co.id/jurnal%20penelitian%20komposisi%20air%20sumur%20dan%20pegunungan%20Diakses%20pada%20tanggal%2022%20Juni%202017).