

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan kondisi patologis multifaktorial penyebab menurunnya fungsi ginjal secara progresif hingga berujung pada fase terminal penyakit ginjal (stadium akhir/derajat 5). PGK stadium akhir/derajat 5 ditandai dengan menurunnya fungsi ginjal yang irreversibel dan telah mencapai tahap di mana penderita perlu melakukan terapi untuk menggantikan fungsi ginjal yang rusak yaitu dengan dialisa atau transplantasi ginjal (Suwitra, 2007).

PGK menempati posisi ke-12 sebagai penyebab kematian tertinggi di dunia dengan jumlah kematian 850.000 jiwa/tahun (WHO, 2013). Berdasarkan data ESRD 2013, prevalensi global penderita PGK sebanyak 2.786.000 penderita tahun 2011, 3.018.860 penderita tahun 2012, dan 3.200.000 penderita tahun 2013 (ESRD, 2013). Terjadi peningkatan jumlah pasien PGK di seluruh dunia pada tahun 2013 yaitu sebesar 50% dibandingkan dengan tahun sebelumnya (WHO, 2013).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi PGK di Indonesia yang terdiagnosis dokter dengan usia pasien ≥ 15 tahun adalah 2% pada tahun 2013 dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 3,8%, yaitu sebanyak 713.783 jiwa menderita PGK (Risikesdas, 2018).

Prevalensi PGK provinsi Lampung menempati posisi ke-7 di Indonesia yaitu sebesar 0,3%, dan jumlah ini semakin meningkat mengikuti pertambahan usia, dengan nilai paling tinggi di usia ≥ 75 tahun yaitu 0,6%. Prevalensi lebih tinggi pada laki-laki yaitu 0,3% dibandingkan dengan perempuan yaitu 0,2% (Risikesdas, 2018).

Penderita PGK pada umumnya akan menjalani beberapa terapi yaitu hemodialisa, dialisa peritoneal, dan transplantasi ginjal. Penanganan pasien PGK yang sering dilakukan adalah terapi

hemodialisa, hal ini dikarenakan terapi hemodialisa memiliki proses yang lebih cepat dibandingkan terapi dialisa peritoneal, dimana hemodialisa dilakukan selama 12-15 jam/minggu atau minimal 3-4 jam/terapi (Alisa dan Wulandari, 2019; Savitri dkk., 2016).

Pada pasien PGK umumnya sering terjadi hipoalbuminemia akibat komplikasi penyakit dan terapi nutrisinya (Sacher, 2004). Hemodialisa merupakan terapi yang menggantikan fungsi ginjal untuk membuang sampah metabolik serta memperbaiki abnormalitas biokimia didalam tubuh (Nur dkk., 2018). Proses ultrafiltrasi pada terapi hemodialisa dapat menurunkan *output* albumin akibat inflamasi, infeksi, dan stres glomerulus pada pasien PGK sehingga kadar albumin darah dapat membaik (Aziz dkk., 2006; Arinta dkk., 2013).

Albumin serum merupakan faktor penting yang mempengaruhi morbiditas dan mortalitas pasien PGK (Kalantar Z. K dkk., 2012). Pada penelitian oleh Khairil Anam (2018) memperlihatkan bahwa kadar albumin serum penderita PGK yang melakukan hemodialisa meningkat, dengan nilai rerata sebelum hemodialisa 3.1409 gr/dL dan nilai rerata sesudah hemodialisa 3.8667 gr/dL. Penelitian lain oleh Majid, R. A (2018) menunjukkan bahwa penderita PGK yang belum menjalani hemodialisa memiliki nilai rerata albumin serum 3.37 gr/dL, sedangkan penderita PGK yang sudah menjalani hemodialisa memiliki nilai rerata albumin serum 3.79 gr/dL.

RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung adalah Rumah Sakit Pemerintah Provinsi Lampung dengan akreditasi “Paripurna” dari KARS 2012 dan satu-satunya rumah sakit pendidikan tipe A yang memiliki angka rujukan tertinggi di Provinsi Lampung (Ka. Bag Perencanaan dan Rekam Medis, 2018). Pada tahun 2018, terdapat sebanyak 120 penderita di rumah sakit ini, dimana 89 dari penderitanya melakukan terapi hemodialisa (Djamiludin dkk., 2020).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis meneliti mengenai “Perbedaan Kadar Albumin Sebelum dan Sesudah Hemodialisa Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung”.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat perbedaan antara kadar albumin sebelum dan sesudah hemodialisa pada pasien penyakit ginjal kronik (PGK) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan kadar albumin sebelum dan sesudah hemodialisa pada pasien PGK di RSUDAM.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kadar albumin sebelum hemodialisa pada pasien PGK di RSUDAM.
- b. Mengetahui kadar albumin sesudah hemodialisa pada pasien PGK di RSUDAM.
- c. Mengetahui perbedaan kadar albumin sebelum dan sesudah hemodialisa pada pasien PGK di RSUDAM.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk pengembangan dan penerapan ilmu serta memberikan referensi kepustakaan di Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang khususnya di jurusan Teknologi Laboratorium Medis mengenai perbedaan kadar albumin sebelum dan sesudah hemodialisa pada pasien PGK.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Peneliti

Menjadi tambahan wawasan dan pengalaman Peneliti dalam penerapan ilmu khususnya pada bidang keilmuan kimia klinik.

b. Bagi Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK)

Diharapkan dapat membantu perbaikan kualitas hidup dan prognosis pasien, serta menurunkan mortalitas dan morbiditas pada pasien PGK.

c. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi tambahan referensi literatur sehingga mahasiswa dapat meneliti studi serupa di masa mendatang.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian ini adalah bidang keilmuan Kimia Klinik, dengan jenis penelitian analitik menggunakan desain variabel *cross sectional*. Analisa data yang digunakan yaitu analisa univariat dan analisa bivariat menggunakan uji-T berpasangan (*paired sample T-test*). Populasi pada penelitian ini berjumlah 201 penderita PGK dengan hemodialisa di RSUDAM pada periode 2023 dan sampel penelitian sebanyak 30 responden yang diambil dari populasi berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.