



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Faktor-Faktor Berhubungan dengan Terjadinya Gagal ginjal Kronik di Perawatan Penyakit dalam RSUD Undata Provisi Sulawesi Tengah

Factors Associated with the Occurrence of Chronic Kidney Failure in Disease Treatment in Undata Hospital, Central Sulawesi Province

Lenny^{1*}, I Wayan², Arifuddin³

¹Poltekkes Kemenkes Palu, Email: Lennyduyoh71@gmail.com

²Poltekkes Kemenkes Palu, Email: Vetranindri@gmail.com

³Poltekkes Kemenkes Palu, Email: arifhamid0369@gmail.com

*Corresponding Author: E-mail: Lennyduyoh71@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 23 April, 2024

Revised: 28 May, 2024

Accepted: 07 June, 2024

Kata Kunci:

Gagal Ginjal Kronik;

Diabetes Melitus;

Hipertensi;

Penggunaan Obat

Keywords:

Chronic Kidney;

Failure;

Diabetes Mellitus;

Hypertension Drug Use

DOI: [10.56338/jks.v4i12.2065](https://doi.org/10.56338/jks.v4i12.2065)

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik menjadi masalah kesehatan yang berkembang pesat di Indonesia yang disebabkan oleh beberapa faktor. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan riwayat diabetes melitus, riwayat hipertensi, dan riwayat penggunaan obat-obatan dengan terjadinya gagal ginjal kronik. Metode penelitian menggunakan analitik deskriptif dengan rancangan cross sectional, besar sampel 67. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling dengan waktu penelitian pada tanggal 1 Oktober sampai 22 Desember 2022, data dianalisa menggunakan analisa univariat dan bivariat menggunakan uji Chi- Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat diabetes melitus dengan terjadinya gagal ginjal kronik p value = 0,006(<0,05), riwayat hipertensi p value= 0,000(0,05), riwayat penggunaan obat-obatan p value 0,000(<0,05). kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat hubungan anatar riwayat diabetes melitus, hipertensi, dan penggunaan obat-obatan dengan terjadinya gagal ginjal kronik. Saran peneliti masyarakat agar menjaga pola hidup yang sehat dan tenaga kesehatan dapat melakukan prognosis yang baik sehingga dapat menurunnya angka kejadian gagal ginjal kronik

ABSTRACT

Chronic kidney failure is a rapidly growing health problem in Indonesia caused by several factors. This research aims at determining whether there is or not a correlation between history of diabetes mellitus, history of hypertension, and history of drug use and the occurrence of chronic kidney failure. This is a descriptive analytic type of research, using a cross-sectional design. The research population were chronic kidney failure patients with a sample size of 67. The research samples were taken through purposive sampling technique. The data were analyzed using univariate and bivariate analysis using the Chi-Square test. The results show that there is a correlation between a history of diabetes mellitus and the occurrence of chronic kidney failure p value = 0.006 (<0.05), history of hypertension p value = 0.000 (<0.05), factors of drug use p value = 0.001 (<0.05). The conclusion is there is a correlation between a history of diabetes mellitus, hypertension, drug use and the occurrence of chronic kidney failure. It can be suggested hoped that the community will maintain a lifestyle and the health workers should carry out a good prognosis so that they can reduce the incidence of chronic kidney failure.

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang kasusnya semakin berkembang di dunia (Permatasari dkk, 2021). Gagal ginjal kronik juga disebut Penyakit Ginjal Tahap Akhir (PGTA) yaitu keadaan dimana ketidakmampuan tubuh mempertahankan keseimbangan metabolic, elektrolit dan cairan sehingga terjadinya uremia (Prameswari, 2019). World Health Organization pada tahun 2017 diperkirakan 30 juta kasus gagal ginjal kronik dan pada tahun 2018 diperkirakan 37 juta kasus orang menderita gagal ginjal kronik (Luyckx et al, 2018). Di Amerika pada tahun 2019 penyakit ginjal kronik menempati urutan ke-8 dengan jumlah kematian sebanyak 254,028 kematian.

Gagal ginjal kronik juga menjadi masalah kesehatan yang berkembang pesat di Indonesia. Di Indonesia prevalensi gagal ginjal kronik pada tahun 2013 yaitu 499.800 orang (0,2%) dan pada tahun 2018 prevalensi gagal ginjal kronik mengalami kenaikan dengan jumlah 713.783 jiwa (0,38%) yang menderita gagal ginjal kronik (Kemenkes RI,2018). Pada tahun 2018 di Provinsi Sulawesi Tengah prevalensi penderita gagal ginjal kronik sebesar 0,52%. Data dari dinas kesehatan Kota Palu menunjukkan persentase penyakit gagal ginjal kronik stadium 5 di Kota Palu sebesar 11,79% dengan jumlah 5.909 jiwa (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data Ruma Sakit Undata pada tahun 2020 gagal ginjal masuk urutan ke-10 penyakit dengan kasus terbanyak dengan jumlah 368 kasus. Data rekam medis kasus gagal ginjal kronik di Ruang Rawat Inap RSUD Undata tahun 2021 sebanyak 191 kasus dan meningkat secara signifikan sebanyak 405 kasus ditahun 2022.

Kejadian penyakit ginjal kronik tidak tergantung kepada satu penyebab saja tetapi ada rangkaian penyebab lainnya(Agustina,2021). Faktor resiko terjadinya gagal ginjal kronik diklasifikasikan menjadi faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi dan yang dapat dimodifikasi. Faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi yaitu usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga. Sementara faktor resiko yang dapat dimodifikasi adalah hipertensi, diabetes melitus, dan riwayat penggunaan obat-obatan(Rahmawati, 2020). Kurangnya informasi masyarakat mengenai gagal ginjal kronik juga menjadi penyebab lain. Gagal ginjal kronik the silent killer yang tanpa memberikan gejala diawal dan baru disadari jika sudah menjadi berat. Negitu fungsi ginjal sudah ditahap akhir penderita akan merasakan badan lemah, mual, nafsu makan menurun dan kehilangan berat badan (Purba, 2021).

Gagal ginjal kronik dapat dicegah dengan cara mengontrol faktor resikonya dan pentingnya mengidentifikasi lebih dini penyakit gagal ginjal kronik agar dapat membuat perencanaan untuk mengurangi angka kejadian gagal ginjal kronik (Sugiarto, 2019). Untuk penderita, diupayakan untuk tidak memperburuk keadaan, tidak menimbulkan komplikasi, dan mengurangi risiko kematian, diperlukan perawatan yang tepat dan sesuai. Upaya dalam keperawatan yang bisa dilakukan adalah dengan mengontrol tekanan darah, menjaga dan membatasi asupan cairan yang masuk ke tubuh, menjaga diet asupan nutrisi yang bertujuan untuk meringankan beban kerja ginjal (Prameswari, 2019).

Gaya hidup masyarakat dan kesibukan diberbagai daerah tentulah tidak sama sehingga membuat masyarakat kurang memperhatikan kesehatan, kemudian upaya pencegahan faktor resiko penyakit ginjal nisa saja belum maksimal di Sulawesi Tengah. Pada uraian masalah diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan kajian- kajian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya gagal ginjal kronik.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik deskriptif dengan menggunakan rancangan desain cross sectional study, penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 1 Oktober sampai 22 Desember 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien gagal ginjal kronik yang

menjalani perawatan di ruang Flamboyan dan Seroja, jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Lemeshow dan didapatkan 67 sampel dengan teknik pengambilan sampel ditentukan secara Purposive Sampling.

Pada penelitian ini menggunakan data sekunder dan data primer. Data sekunder didapatkan melalui rekam medis responden untuk memastikan diagnosis dan data yang disampaikan responden, kemudian data primer menggunakan lembar kuesioner dan wawancara meliputi identitas responden, riwayat diabetes melitus, hipertensi, dan penggunaan obat-obatan.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur	6	
26 – 35 Tahun	7	
36 – 45 Tahun	28	
46 – 55 Tahun	23	
56 – 65 Tahun	3	9,1
>65 Tahun		10,4
Jenis Kelamin	29	41,8
Laki-laki	38	34,3
Perempuan		4,4
Pendidikan	37	
Pendidikan Rendah	30	43,3
Pendidikan Tinggi		56,7
Riwayat DM Ada Riwayat	31	
Tidak Ada Riwayat	36	55,2
Riwayat Hipertensi		44,8
Ada Riwayat	48	
Tidak Ada Riwayat	19	46,6
Riwayat Penggunaan Obat	51	53,7
Sering	16	71,6
Tidak Sering		28,4
Stadium GGK		
GGK Sedang	21	76,1
GGK Berat	46	23,9
		31,3 68,7

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas umur responden berumur 46 – 55 tahun (41,8%), Mayoritas jenis kelamin responden perempuan sebesar 38 Responden (56,7%), kategori pendidikan terbanyak yaitu pendidikan rendah 37 responden (55,2%). Responden yang tidak memiliki riwayat

DM yaitu 36 responden (53,7%), responden yang memiliki riwayat hipertensi sebanyak 48 responden (71,6%). Riwayat penggunaan obat-obatan tertinggi yaitu sering sebanyak 51 responden (76,1%). Responden yang memiliki stadium GGK tertinggi yaitu pada GGK Berat yaitu sebanyak 46 responden (68,7%).

Tabel 2. Hubungan Faktor Diabetes Melitus dengan Terjadinya Gagal Ginjal Kronik di RSUD Undata Provinsi Sulawesi tengah.

Riwayat DM	Stadium GGK				Total		P. value
	GGK Sedang		GGK Berat		f	%	
	f	%	f	%			
Ada Riwayat	4	6,0	27	40,3	31	100	0.006
Tidak Ada Riwayat	17	25,4	19	28,4	36	100	

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 2 menunjukkan responden yang ada riwayat diabetes melitus dengan terjadinya gagal ginjal kronik stadium sedang sebanyak 4 responden (6,0%), ada riwayat diabetes melitus dengan terjadinya gagal ginjal kronik stadium berat sebanyak 27 responden (40,3%), tidak ada riwayat diabetes melitus dengan terjadinya gagal ginjal kronik stadium sedang sebanyak 17 responden (25,4%), tidak ada riwayat diabetes melitus dengan terjadinya gagal ginjal kronik stadium berat sebanyak 19 responden (28,4%).

Tabel 3. Hubungan Faktor Hipertensi dengan Terjadinya Gagal Ginjal Kronik di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Stadium GGK

Hipertensi	Berat	GGK Sedang		GGK Riwayat		Total		P. value
		f	%	f	%	f	%	
Ada Riwayat		8	11,9	40	59,7	48	100	0.000
Tidak Riwayat	Ada	13	19,4	6	9,0	19	100	

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwasesponden yang ada riwayat hipertensidengan terjadinya gagal ginjal kronik stadium sedang sebanyak 8 responden(11,9%), ada riwayat hipertensi dengan terjadinya gagal ginjal kronik stadium berat sebanyak 40 responden(59,7%), tidak ada riwayat hipertensi dengan terjadinya gagal ginjal kronik stadium sedang sebanyak 13 responden(19,4%), tidak ada riwayat hipertensi dengan terjadinya gagal ginjal kronik stadium berat sebanyak 6 responden(9,0%).

Tabel 4. Hubungan Faktor Penggunaan Obat-Obatan dengan Terjadinya Gagal Ginjal Kronik di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Riwayat Penggunaan Obat-obatan	Stadium GGK		Total Berat	P. value		
	GGK Sedang	GGK Berat		f	%	
	f	%		f	%	
Sering	10	14,9	41	61,2	31	100
Tidak Sering	11	16,4	5	7,5	36	0.001
						100

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa responden yang riwayat penggunaan obat-obatan sering dengan terjadinya gagal ginjal kronik stadium sedang sebanyak 10 responden(14,9%), riwayat penggunaan obat-obatan sering dengan terjadinya gagal ginjal kronik stadium berat sebanyak 41 responden(61,2%), riwayat penggunaan obat-obatan tidak sering dengan terjadinya gagal ginjal kronik stadium sedang sebanyak 11 responden(16,4%), riwayat penggunaan obat-obatan tidak sering dengan terjadinya gagal ginjal kronik stadium berat sebanyak 5 responden(7,5%).

DISKUSI

Hubungan Anantara Faktor Diabetes Melitus, Hipertensi dan Penggunaan Obat-obatan dengan Terjadinya Gagal Ginjal Kronik di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Undata

Penyakit gagal ginjal kronis merupakan kerusakan pada ginjal yang menyebabkan fungsi ginjal menurun secara menahun (Kalengkongan et al, 2018). Penyakit ginjal kronis saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan insiden yang terus meningkat, prognosis yang buruk dan biaya yang cukup mahal (Kemenkes, 2018). Prevalensi gagal ginjal kronik meningkat seiring bertambahnya jumlah penduduk usia lanjut, kejadian diabetes serta hipertensi. Diabetes dan hipertensi merupakan penyebab tertinggi pada kejadian gagal ginjal kronik. Gula darah yang tinggi akan bereaksi dengan protein sehingga merubah struktur dan fungsi sel dan termasuk membrane basal glomerulus akibatnya penghalang protein rusak dan terjadi kebocoran protein ke urine(mikroalbuminuria) dalam keadaan tingginya kadar albumin dalam urin dapat menimbulkan reabsorpsi ginjal yang inadkuat dan terjadi gangguan filtrasi pada ginjal. Jika hal ini berlangsung lama makan akan berkembang menjadi albuminuria pada pasien diabetes, mikroalbuminuria ini dapat berlanjut ke proteinuria dan akan menyebabkan penurunan derajat LFG yang akan menjadi gagal ginjal(Tarigan et al., 2020). Penelitian yang dilakukan Baroleh, dkk (2019) pada pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Manado, bahwa berdasarkan uji statistic diperoleh nilai $p = 0,000 (<0,05)$ ada hubungan antara faktor riwayat diabetes melitus dengan terjadinya gagal ginjal kronik pada pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Manado.

hipertensi merupakan faktor penyebab gagal ginjal terbanyak setelah diabetes melitus, peningkatan tekanan dan regangan yang berlangsung kronis pada arteriol kecil dan glomeruli akan mengakibatkan pembuluh ini menjadi sclerosis. Penyumbatan arteri dan arteriol akan menyebabkan kerusakan glomerulus dan atrofi tubulus, sehingga seluruh nefron rusak dan mengakibatkan gagal ginjal kronik(Giena et al., 2018).

Konsumsi obatan-obatan dalam jangka waktu tertentu dapat memicu terjadinya penyakit ginjal, baik itu penyakit ginjal akut maupun gagal ginjal kronik (Sutopo,2016). Beberapa bukti epidemiologi menunjukkan bahwa ada hubungan anatar penggunaan obat analgetik dan OAINS secara berlebihan dengan kejadian kerusakan ginjal atau nefropati. Nefropati analgetik merupakan kerusakan

nefron yang diakibatkan penggunaan analgetik. Hal ini dikarenakan obat analgetik dan OAINS untuk menghilangkan rasa nyeri dan menekan radang dengan mekanisme kerja menekan sintesis prostaglandin. Akibat penghambatan sintesis prostaglandin menyebabkan vasokonstriksi renal, menurunnya aliran darah ke ginjal dan terjadi iskemia glomerular. Sehingga menyebabkan menurunnya GFR (Purwati, 2018). penelitian yang dilakukan Lilia & Supadmi (2019) yang berjudul faktor risiko gagal ginjal kronik pada unit Hemodialis Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta, berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000 (<0,05)$, bahwa penggunaan OAINS secara statistik ada hubungan yang bermakna dengan kejadian gagal ginjal kronik pada pasien hemodialisis.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat diabetes melitus, riwayat hipertensi, riwayat penggunaan obat-obatan dengan terjadinya gagal ginjal kronik di ruang rawat inap penyakit dalam RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan kepada pasien yang beresiko terkena gagal ginjal kronik. Peneliti berharap penelitian ini dapat menambah ilmu mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya gagal ginjal kronik dan bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengidentifikasi lebih dalam mengenai faktor terjadinya gagal ginjal kronik dan dapat menambah variabel lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada keluarga penulis dan pembimbing yang sudah membimbing dengan sabar dan memberikan dukungan, penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian, kepada responden yang telah berpartisipasi dan seluruh pihak yang telah membantu.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, E. P. (2021). Upaya Pencegahan Gagal Ginjal Kronik berdasarkan Faktor Risiko di Rumah Sakit Al Islam Bandung Tahun 2021. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Bhakti Kencana.
- Giena, V. P., Dari, D. W., & Keraman, B. (2018). Hubungan Hipertensi Dengan Stadium Gagal Ginjal Kronik Pada Pasien Dewasa Yang Berobat Di Unit Hemodialisa RSUD Dr.M.Yunus Bengkulu. *Chmk Nursing Scientific Journal*, 2
- Kemendes RI. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Kalengkongan, D. J., Makahaghi, Y. B., & Tinungki, Y. L. (2018). Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Chronik Kidney Disease (CKD) Penderita Yang Dirawat Di Rumah Sakit Daerah Liunkendage Tahuna. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 2(2), 104. <http://www.e-journal.polnustar.ac.id/jis/article/view/183>
- Luyckx, V. A., Tonelli, M., & Stanifer, J. W. (2018). The global burden of kidney disease and the sustainable development goals. *Bulletin of the World Health Organization*, 96(6), 414-422D. <https://doi.org/10.2471/BLT.17.206441>
- Permatasari, Juwita, Yosmar, I. (2021). *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia* Vol. 8 No. 2 Agustus 2021 162. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 8(2), 162– 167.
- Prameswari, N. (2019). ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PENYAKIT GAGAL GINJAL KRONIS DI RUANG FLAMBOYAN RUMAH SAKIT ABDUL WAHAB SJAHRANIE SAMARINDA.
- Purwati, S. (2018). Analisa Faktor Risiko Penyebab Kejadian Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) Di Ruang Hemodialisa RS Dr. Moewardi. (Jkg) *Jurnal Keperawatan Global*, 3(1), 15–27.

- <https://doi.org/10.37341/jkg.v3i1.44>
- Purwati, S. (2018). Analisa Faktor Risiko Penyebab Kejadian Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) Di Ruang Hemodialisa RS Dr. Moewardi. (Jkg) Jurnal Keperawatan Global, 3(1), 15–27. <https://doi.org/10.37341/jkg.v3i1.44>
- Purba, A. K. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Terapi Hemodialisa. Skripsi.
- Rahmawati, S. (2020). ANALISI FAKTOR RESIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA PENYAKIT GINJAL KRONIS PADA USIA PRODUKTIF DI INDONESIA. Skripsi thesis.UNIVERSITAS AIRLANGGA.
- Sugiarto, H. A. (2019). Identifikasi Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. 2012, 12–42.
- Tarigan, G., Tarigan, P., & Siahaan, J. M. (2020). Hubungan Gagal Ginjal Kronik dengan Diabetes Mellitus Tipe 2. Jurnal Kedokteran Methodist, 13(2), 1–9.