

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

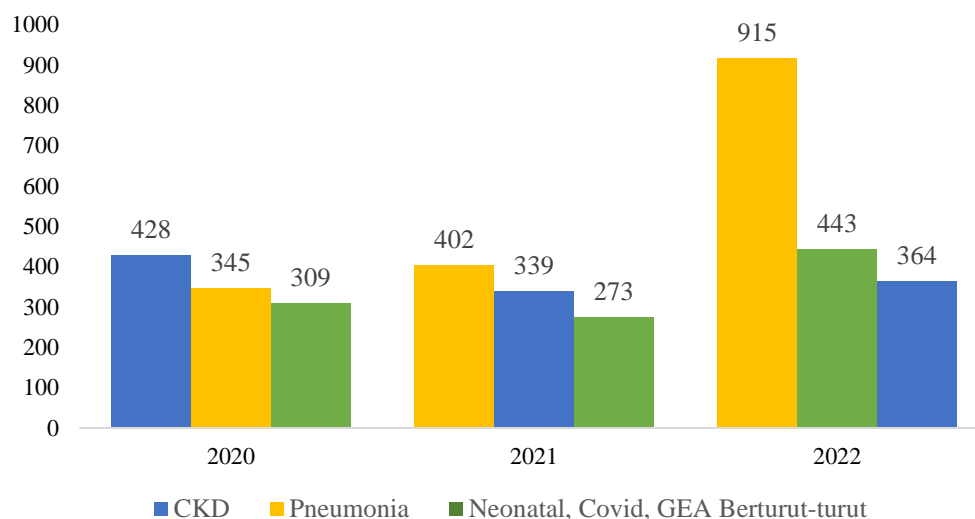
Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: HK.01.07/MENKES/312/2020 tentang Standar Profesi Perkam Medis Dan Informasi Kesehatan, menyatakan bahwa seorang perekam medis mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan berpegang pada standar kompetensi dan etika profesi. Seorang perekam medis harus menguasai 7 standar kompetensi salah satunya yaitu klasifikasi dan kodefikasi penyakit serta masalah-masalah terkait kesehatan dan prosedur klinis, untuk mencapai kompetensi tersebut mereka harus memiliki pengetahuan tentang klasifikasi penyakit, klasifikasi tindakan medis, terminologi medis, anatomi dan fisiologi, biologi manusia, serta patologi.

Urologi atau sistem perkemihan merupakan sistem pada tubuh yang bertanggung jawab untuk menyaring darah, memungkinkan tubuh untuk mengeluarkan zat-zat yang tidak diperlukan dan menyerap kembali zat yang masih diperlukan. Ketika sistem urologi terganggu, maka produk limbah yang seharusnya dikeluarkan melalui urine akan menumpuk dan menimbulkan beberapa penyakit. (Sulistiyowati, 2023). Adapun yang tergolong dalam gangguan urologi antara lain gagal ginjal kronis, infeksi saluran kemih, *benign prostatic hyperplasia*, batu saluran kemih, dan lain sebagainya. Salah satu gangguan urologi yang kasusnya mengalami peningkatan dan menjadi masalah serius di dunia adalah *Chronic Kidney Disease* atau gagal ginjal kronis (Asih et al., 2022).

Chronic Kidney Disease (dengan kode ICD-X N18) adalah kondisi dimana terjadi kerusakan pada ginjal yang menyebabkan penurunan fungsi ginjal secara bertahap (Karo-Karo et al., 2021). *Chronic Kidney Disease* ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan *irreversible* (tidak dapat pulih sepenuhnya) ditandai dengan *glomerular filtration rate* (GFR) ≤ 60 ml/menit selama 3 bulan atau lebih. Kondisi ini mengganggu kemampuan tubuh dalam menjaga keseimbangan metabolisme, cairan dan elektronik yang pada akhirnya mengakibatkan uremia atau azotemia (Prastini et al., 2023).

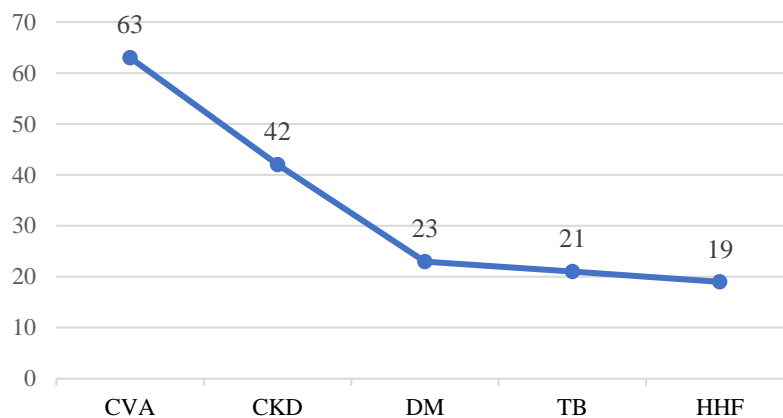
Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) pada tahun 2016 ditemukan lebih dari 500 juta orang di seluruh dunia menderita gagal ginjal kronis, dan untuk meningkatkan kualitas hidupnya sekitar 1,5 juta orang harus menjalani hemodialisis (Kuwa et al., 2022). Pada laporan *7 th Report of Indonesian Renal Registry*, menunjukkan peningkatan jumlah pasien hemodialisa di Indonesia setiap tahunnya yaitu dengan 17.193 pasien baru, 11.689 pasien aktif dan 2.221 kematian pada tahun 2019 (Lubis & Thristy, 2023). Hasil Riskesdas (2018) melaporkan bahwa adanya peningkatan angka prevalensi penyakit gagal ginjal kronis sebesar 3,8% pada tahun 2013 hingga 2018 di Indonesia, dengan prevalensi tertinggi di Jawa Barat sebanyak 131.846 jiwa dan disusul oleh Jawa Timur dengan 113.045 jiwa.

Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember adalah sebuah rumah sakit umum tipe C yang terletak di wilayah kota Jember. Rumah Sakit Umum Kaliwates menawarkan beragam layanan kesehatan, salah satunya hemodialisis untuk merawat pasien gagal ginjal. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, ditemukan bahwa *chronic kidney disease* secara konsisten berada di daftar 3 besar penyakit rawat inap setiap tahunnya. Berikut ini merupakan data 3 besar penyakit rawat inap dari tahun 2020 sampai 2022.



Gambar 1. 1 Data RL 5.3 (10 Besar Penyakit Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember Tahun 2020 Sampai 2022)

Berdasarkan gambar 1.1 diketahui bahwa pada tahun 2020 *Chronic Kidney Disease* berada di peringkat ke 1. Kemudian turun ke peringkat 2 di tahun 2021 dan pada tahun 2022 kasus *chronic kidney disease* berada di peringkat ke 3 dalam daftar penyakit terbesar rawat inap. Meskipun dalam daftar 3 penyakit besar rawat inap tahun 2020 hingga 2022 menunjukkan penurunan peringkat, namun jika dilihat dari jumlah kasus yang didiagnosa oleh dokter dalam berkas rekam medis menunjukkan adanya fluktuasi jumlah pasien. Peningkatan kejadian pada penyakit ini dapat berpotensi meningkatkan angka mortalitas serta dapat menurunkan kualitas hidup seseorang. Angka kematian akibat penyakit *chronic kidney disease* di Rumah Sakit Umum Kaliwates tahun 2022 dapat dilihat pada grafik dibawah ini:



Gambar 1. 2 Data RL 4a (Angka Mortalitas Di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember Tahun 2022)

Berdasarkan gambar 1.2, diketahui bahwa *chronic kidney disease* menempati peringkat ke 2. Hal ini terjadi karena CKD memiliki tingkat *case fatality* yang tinggi. Menurut Anissa (2020), pasien dengan gagal ginjal kronis memiliki karakteristik yang bersifat menetap dan tidak bisa disembuhkan. Seseorang dengan gagal ginjal kronis memerlukan pengobatan seperti transplantasi ginjal, dialisis peritoneal, hemodialisis dan perawatan rawat jalan dalam jangka yang panjang.

Kymas dan Arifianto (2017) mengidentifikasi beberapa faktor risiko penyakit gagal ginjal kronik antara lain jenis kelamin, pendidikan, diabetes mellitus, hipertensi, penyakit kardiovaskuler, riwayat keluarga, riwayat konsumsi jamu, dan usia. Usia adalah faktor risiko degeneratif yang tidak dapat dihindari, karena fungsi

ginjal cenderung menurun seiring bertambahnya usia dan dapat menyebabkan penyakit ginjal kronik (Susanti & Wulandari, 2019). Secara klinis, laki-laki mempunyai risiko dua kali lebih tinggi untuk menderita penyakit ginjal kronik dibandingkan perempuan, karena kesadaran perempuan lebih besar akan kesehatan dan gaya hidup yang sehat. Selain itu, laki-laki memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap pembentukan batu ginjal (Syafi & Sari, 2022). Menurut Kymas (2017), apabila terdapat anggota keluarga yang menderita gagal ginjal kronis, atau sedang menjalani cuci darah/transplantasi ginjal, maka kemungkinan besar mereka memiliki risiko yang tinggi untuk menderita penyakit ginjal kronis.

Penelitian yang dilakukan Arianti (2020), faktor risiko penyakit ginjal kronis yang paling tinggi adalah pada hipertensi dan diabetes mellitus. Pada pasien diabetes melitus, kerusakan ginjal diawali dengan kebocoran albumin ke dalam urin sehingga melemahkan fungsi filtrasi ginjal. Prihatiningtias (2017) mencatat bahwa penyakit kardiovaskuler dapat menyebabkan rendahnya curah jantung dalam jangka panjang, yang mengakibatkan hipotensi dan hipoperfusi. Kondisi ini menyebabkan ginjal menahan air dan garam serta mengganggu pembuluh darah mikro dan makro dan menyebabkan kongesti ginjal. Seiring waktu, kondisi ini dapat mengganggu fungsi ginjal dan menjadi penyebab gagal ginjal.

Meskipun penyakit ginjal kronik tidak dapat disembuhkan, namun penyakit ini dapat dikelola dengan mengurangi faktor-faktor penyebabnya. Pada Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember jumlah pasien rawat inap dengan kasus *chronic kidney disease* mengalami fluktuasi setiap tahunnya, untuk mencegah peningkatan jumlah kasus di masa mendatang maka dilakukan analisis terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *chronic kidney disease* yang dapat digunakan sebagai acuan untuk pencegahan. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor Penyebab *chronic kidney disease* berdasarkan Rekam Medis Pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember”.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja Faktor Penyebab *Chronic Kidney Disease* (N18) berdasarkan Rekam Medis Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis faktor penyebab *Chronic Kidney Disease* berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit kardiovaskuler terhadap kejadian *Chronic Kidney Disease* berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.
- b. Menganalisis hubungan antara faktor usia dengan kejadian *Chronic Kidney Disease* berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.
- c. Menganalisis hubungan antara faktor jenis kelamin dengan kejadian *Chronic Kidney Disease* berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.
- d. Menganalisis hubungan antara faktor riwayat keluarga dengan kejadian *Chronic Kidney Disease* berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.
- e. Menganalisis hubungan antara faktor hipertensi dengan kejadian *Chronic Kidney Disease* berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.
- f. Menganalisis hubungan antara faktor diabetes mellitus dengan kejadian *Chronic Kidney Disease* berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.
- g. Menganalisis hubungan antara faktor penyakit kardiovaskuler dengan kejadian *Chronic Kidney Disease* berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menyajikan informasi mengenai faktor penyebab dari *chronic kidney disease* sehingga dapat digunakan sebagai panduan untuk mencegah terjadinya *chronic kidney disease* di masa depan serta dapat membantu menurunkan jumlah kasus dan tingkat kematian terkait *chronic kidney disease* di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

1.4.2 Bagi Peneliti

Sebagai alat untuk memperluas pengetahuan dan menerapkan konsep yang telah dipelajari selama masa perkuliahan. Selain itu, juga dapat memperkaya pemahaman tentang faktor penyebab *chronic kidney disease*.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Diharapkan hasil penelitian ini akan meningkatkan pemahaman tentang faktor-faktor yang menyebabkan penyakit *chronic kidney disease*, serta dapat dijadikan referensi bagi kampus Politeknik Negeri Jember sehingga dapat memberikan kontribusi sebagai sumber pengetahuan untuk penelitian mendatang.