

BAB 1. PENDAHULUAN

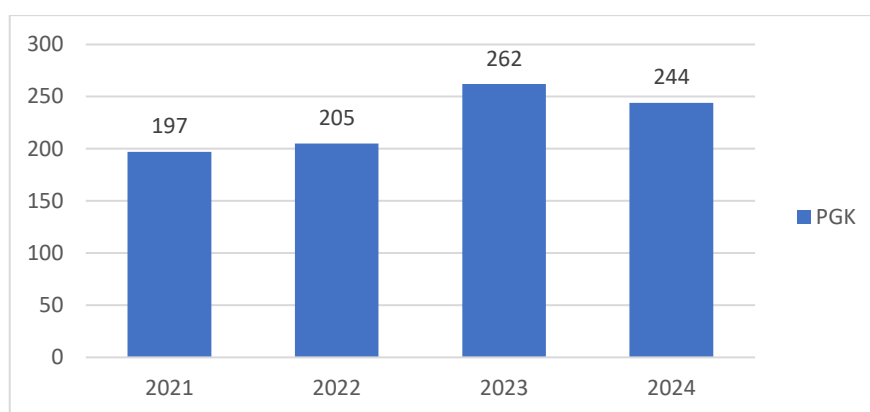
1.1 Latar Belakang

Tenaga kesehatan berperan penting dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Setiap penyelenggaraan pelayanan kesehatan wajib ada tenaga kesehatan salah satunya Perkam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK). Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 312 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan menyatakan bahwa seorang perekam medis yang profesional wajib memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar kompetensi dan kode etik profesi. Salah satu kompetensi yang harus dikuasai oleh perekam medis adalah Aplikasi Statistik Kesehatan, Epidemiologi Dasar, dan Biomedik. Kompetensi ini mencakup kemampuan seorang PMIK untuk mengumpulkan, mengolah, menyajikan, menganalisis, dan memanfaatkan data pelayanan dan program kesehatan untuk dijadikan dasar pengambilan keputusan. Kompetensi tersebut dapat memberikan informasi yang dihasilkan oleh seorang perekam medis dalam penyusunan laporan rekam medis salah satunya yaitu laporan morbiditas dan mortalitas pasien.

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Damayantie et al., (2022) menunjukkan penyakit ginjal kronis di dunia mencapai 850,000 orang yang meninggal dan menempati peringkat 12 sebagai penyebab kematian tertinggi setiap tahunnya. Penyakit Ginjal Kronik (PGK) dapat didefinisikan sebagai kelainan pada struktur ginjal atau fungsi ginjal dengan penurunan laju filtrasi glomerulus $<60\text{ml/menit/1.72m}^2$ yang terjadi selama minimal tiga bulan (KDIGO, 2024). Fungsi ginjal yang terganggu dapat menyebabkan gagal ginjal dan dapat mempengaruhi ketahanan hidup seseorang. Ketahanan hidup atau *survival* didefinisikan sebagai waktu terjadinya suatu peristiwa. Peristiwa ini dapat berupa perkembangan penyakit, respon terhadap pengobatan, kekambuhan, atau kematian. Oleh karena itu, waktu ketahanan hidup dapat berupa waktu dari awal pengobatan hingga respon, lama waktu remisi, dan waktu hingga kematian (Lee & Wang, 2003).

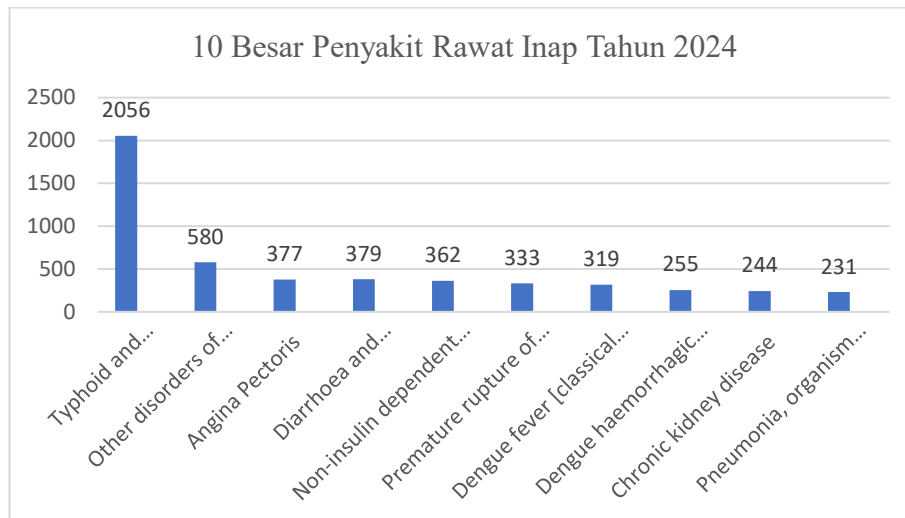
Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 jumlah pasien gagal ginjal kronis di Indonesia sebanyak 638.178 jiwa dengan angka tertinggi

berada di provinsi Jawa Barat dengan jumlah 114.619 jiwa dan angka terendah berada di provinsi Papua Selatan dengan jumlah 987 jiwa, sedangkan jumlah pasien gagal ginjal kronis di Jawa Timur menempati peringkat tertinggi kedua di Indonesia dengan jumlah sebanyak 98.738 jiwa (BKPK, 2023). Jawa Timur memiliki 29 kabupaten salah satunya yaitu Kabupaten Jember. Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik merupakan salah satu rumah sakit tipe C yang ada di Kabupaten Jember. Jumlah pasien rawat inap dengan diagnosis penyakit ginjal kronis dari tahun 2021 sampai 2024 dapat dilihat pada grafik di bawah ini:



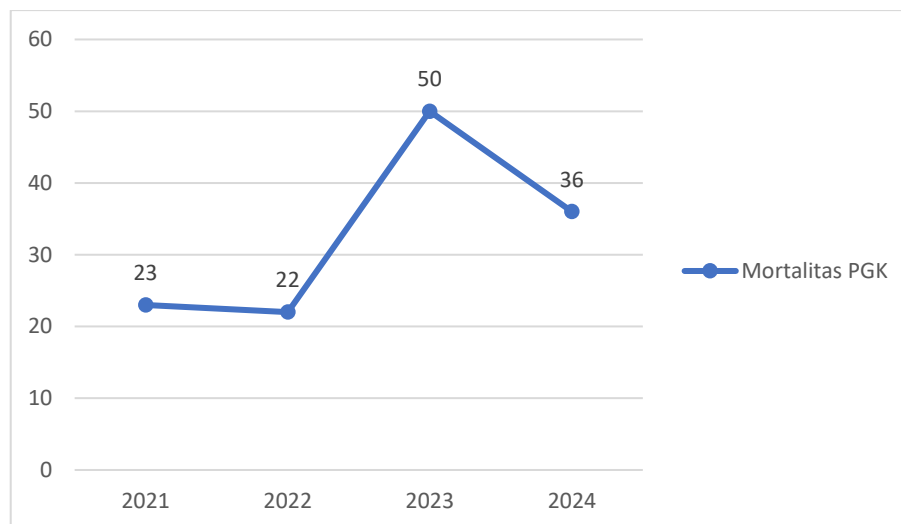
Gambar 1.1 Jumlah Pasien Rawat Inap dengan Diagnosis Penyakit Ginjal Kronis di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik Tahun 2021-2024..

Gambar 1.3 diatas menunjukkan bahwa jumlah pasien rawat inap penyakit ginjal kronis mengalami fluktuasi. Pada tahun 2021 jumlah pasien rawat inap penyakit ginjal kronis sebanyak 197 pasien, selanjutnya pada tahun 2022 dan 2023 mengalami peningkatan yaitu sebanyak 205 dan 262 pasien. Pada tahun 2024 jumlah pasien rawat inap penyakit ginjal kronis mengalami sedikit penurunan menjadi 244 pasien. Selain itu, penyakit ginjal kronis termasuk dalam laporan 10 besar penyakit rawat inap tahun 2024 yang dapat dilihat pada grafik dibawah ini:



Gambar 1. 2 Grafik 10 Besar Penyakit Rawat Inap di RS Perkebunan Jember Klinik Tahun 2024

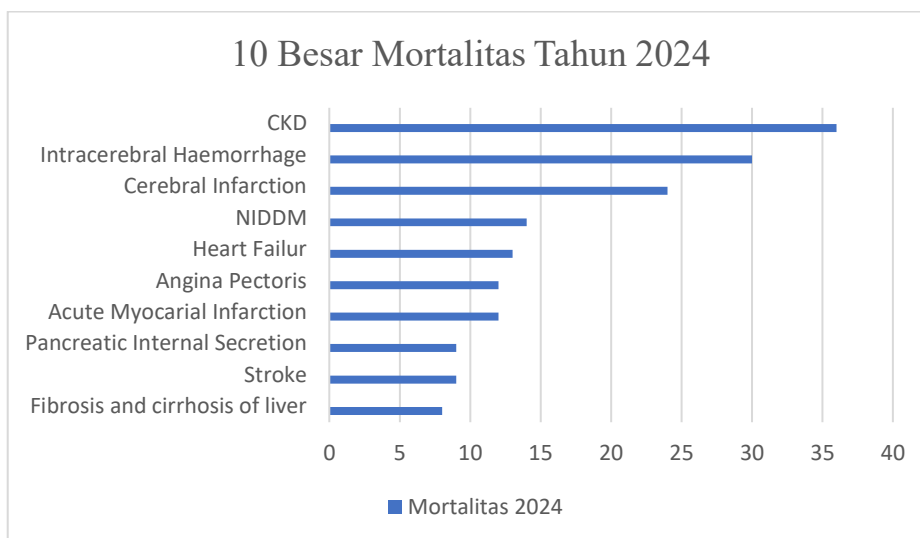
Berdasarkan gambar 1.2, penyakit ginjal kronis menempati urutan ke sembilan dari daftar 10 besar penyakit rawat inap di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik. Adapun angka mortalitas yang disebabkan oleh penyakit ginjal kronis pada tahun 2021 sampai 2024 dapat dilihat pada grafik dibawah ini:



Gambar 1.3 Angka Mortalitas Akibat PGK di RS Jember Klinik Tahun 2020 – 2024

Gambar 1.1 diatas menunjukkan bahwa jumlah mortalitas akibat penyakit ginjal kronis mengalami fluktuasi. Pada tahun 2021 jumlah kematian akibat penyakit ginjal kronis sebanyak 23 pasien dan pada tahun 2022 sebanyak 22 pasien. Jumlah kematian akibat penyakit ginjal kronis mengalami kenaikan drastis di tahun

2023 yaitu sebanyak 50 pasien, kemudian di tahun 2024 jumlah kematian akibat penyakit ginjal kronis menjadi 36 pasien. Selain itu, penyakit ginjal kronis termasuk dalam 10 besar penyebab kematian tahun 2021 sampai 2024 di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik. Berikut laporan 10 besar mortalitas tahun 2024 dapat dilihat pada grafik dibawah ini:



Gambar 1.4 10 Besar Mortalitas Tahun 2024

Gambar 1.4 diatas menunjukkan bahwa penyakit ginjal kronis menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian tertinggi di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik. Hal ini membuktikan bahwa tingkat mortalitas penyakit ginjal kronis di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik masih tinggi serta berpotensi meningkatkan angka kematian dan berdampak pada kualitas hidup seseorang.

Ardianto et al., (2016) mengidentifikasi beberapa faktor yang mempengaruhi ketahanan hidup pasieng penyakit ginjal kronis antara lain jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, status asuransi, IMT, riwayat penyakit hipertensi dan diabetes mellitus. Menurut Mardhatillah et al., (2020) usia dan lama terapi hemodialisa menjadi faktor yang sangat mempengaruhi ketahanan hidup pasien penyakit ginjal kronis. Selain itu, faktor pengetahuan, dukungan keluarga dan motivasi juga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis (Damayantie et al., 2022).

Menurut Mardhatillah et al., (2020), fungsi ginjal akan semakin menurun seiring bertambahnya umur dan berhubungan dengan penurunan kecepatan ekresi

glomerulus sehingga dapat memperburuk fungsi tubulus. Hasil penelitian Mardhatillah et al., (2020) juga menyatakan poporsi ketahanan hidup pasien >60 tahun sebesar 0% dengan nilai *p-value* sebesar 0,047. Secara klinis, risiko penyakit ginjal kronis pada laki-laki lebih besar dibandingkan dengan perempuan. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, pengaruh hormon, kandungan senyawa urin, kondisi fisik dan aktivitas sehari-hari pasien. Laki-laki dengan kebiasaan merokok juga dapat mempengaruhi kesehatan ginjal dikarenakan tekanan yang ada pada rokok membuat ginjal harus bekerja lebih keras lagi (Saragih et al., 2024).

Status pernikahan menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa. Seseorang yang mempunyai pasangan memiliki semangat dan motivasi yang lebih tinggi dalam menjalani terapi hemodialisa (Devi et al., 2024). Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian dari Sholehah et al., (2021) yang membuktikan pasien menikah memiliki kualitas hidup lebih baik dengan nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Faktor lain yang mempengaruhi ketahanan hidup pasien penyakit ginjal kronis adalah status asuransi. Pasien yang sudah memiliki jaminan asuransi terapi HD akan berdampak pada ketenangan dalam menjalani terapi, sedangkan pasien yang tidak memiliki asuransi akan dituntut untuk selalu berpikir dalam setiap terapi yang akan dijalani (Mulyani & Maftukhin, 2016).

Pendidikan dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien penderita penyakit ginjal kronis. Pasien yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki tingkat pemahaman yang lebih baik terhadap penyakit yang dideritanya (Anggraini & Fadila, 2022). Hal tersebut diperkuat dengan penelitian Wua et al., (2019) bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan kualitas hidup pasien penderita penyakit ginjal kronis ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$). Selain itu, pekerjaan juga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien penderita penyakit ginjal kronis. Priyanti & Farhana, (2016), menyatakan pasien yang memiliki pekerjaan memiliki dampak yang positif yaitu dengan mendapatkan dukungan sosial yang besar dari orang-orang di sekitarnya. Pasien yang bekerja memiliki kondisi finansial yang lebih baik serta dapat menjaga produktifitas dirinya. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian Sidjabat & Putri, (2024) menunjukkan bahwa pasien yang bekerja

memiliki kelangsungan hidup lebih tinggi dibandingkan dengan pasien tidak bekerja dengan nilai $p\text{-value} = 0,05$.

Berdasarkan laporan yang tercatat dalam *Indonesia Renal Registry* (IRR) tahun 2018 penyakit penyerta yang paling tinggi pada penderita penyakit ginjal kronis *stage 5* adalah hipertensi dan diabetes mellitus dengan masing-masing jumlah penderita adalah 22.672 dan 8.633 pasien. Pernyataan tersebut diperkuat dengan penelitian Ardianto et al., (2016) menyatakan pasien yang memiliki riwayat penyakit hipertensi dan DM memiliki ketahanan hidup lebih rendah dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$. Selain itu, kualitas hidup pasien juga dipengaruhi oleh berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk beradaptasi dengan metode hemodialisis karena dibutuhkan waktu bagi setiap pasien untuk mengatasi gejala, masalah, dan melanjutkan terapi. Pasien yang menjalani terapi hemodialisa >12 bulan memiliki kualitas hidup yang lebih baik karena pasien sudah mulai terbiasa dalam menjalankan terapi dan menerima semua gejala dan komplikasi yang dialami. (Saputra & Wiryansyah, 2023). Penelitian Saputra & Wiryansyah, (2023) menyatakan pasien yang melakukan terapi >12 bulan memiliki kualitas hidup lebih tinggi dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$.

Penyakit ginjal kronis merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan. Melihat angka mortalitas penyakit ginjal kronis yang mengalami fluktuasi selama 4 tahun terakhir maka perlu adanya upaya pencegahan penurunan angka tersebut. Pasien PGK memerlukan penanganan dan tindakan yang cepat dan terarah, sehingga perlu diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi waktu ketahanan hidup pasien penderita PGK menggunakan analisis ketahanan hidup (*survival*). Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Kelangsungan Hidup Pasien Ginjal Kronik (N18) di Rumah Sakit Jember Klinik”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan permasalahan apa sajakah faktor yang mempengaruhi kelangsungan hidup pasien penyakit ginjal kronis di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan analisis kelangsungan hidup pasien penyakit ginjal kronis di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor usia, jenis kelamin, status pernikahan, status asuransi, pendidikan, pekerjaan, riwayat hipertensi, riwayat diabetes mellitus, lama terapi HD dan kelangsungan hidup pasien Penyakit Ginjal Kronis di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.
- b. Menganalisis kelangsungan hidup pasien Penyakit Ginjal Kronis di rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik
- c. Menganalisis kelangsungan hidup pada usia pasien Penyakit Ginjal Kronis di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.
- d. Menganalisis kelangsungan hidup pada jenis kelamin pasien Penyakit Ginjal Kronis di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.
- e. Menganalisis kelangsungan hidup pada status pernikahan pasien Penyakit Ginjal Kronis di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.
- f. Menganalisis kelangsungan hidup pada status asuransi pasien Penyakit Ginjal Kronis di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.
- g. Menganalisis kelangsungan hidup pada pendidikan pasien Penyakit Ginjal Kronis di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.
- h. Menganalisis kelangsungan hidup pada pekerjaan pasien Penyakit Ginjal Kronis di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.
- i. Menganalisis kelangsungan hidup pada riwayat hipertensi pasien Penyakit Ginjal Kronis di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.
- j. Menganalisis kelangsungan hidup pada riwayat diabetes mellitus pasien Penyakit Ginjal Kronis di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.
- k. Menganalisis kelangsungan hidup pada lama terapi HD pasien Penyakit Ginjal Kronis di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan informasi terkait kelangsungan hidup pasien penderita penyakit ginjal kronis di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik yang nantinya dapat digunakan sebagai bahan untuk mencegah dan menurunkan angka kematian penyakit ginjal kronis di masa yang akan datang.

1.4.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengetahuan terkait kelangsungan hidup penyakit ginjal kronis serta penerapan ilmu yang telah dipelajari selama perkuliahan.

1.4.3 Bagi Politeknik Negeri Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta ilmu pengetahuan mengenai kelangsungan hidup penyakit ginjal kronis pada pasien rawat inap khususnya di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik serta dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya dan mengembangkan ilmu yang sudah didapatkan di Politeknik Negeri Jember.