

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik menjadi penyebab kematian 850.000 jiwa setiap tahun. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) tahun 2013 prevalensi kejadian gagal ginjal kronik di Indonesia sebanyak 0,2 %. Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan penyakit yang terjadi setelah berbagai macam penyakit yang merusak masa nefron ginjal sampai pada titik keduanya tidak mampu untuk menjalankan fungsi regulatorik dan ekstetorik untuk mempertahankan homeostatis (Lukman et al., 2013). Penyakit ginjal kronik terdapat penurunan dan perubahan kecepatan penyaringan glomerulus atau LFG (*Glomerular Filtration Rate*) hanya tersisa 20-25% dibandingkan LFG yang normal. LFG yang tersisa <15%, maka kondisi ginjal sudah sampai stadium gagal ginjal (Wilson, 2005).

Penentuan diagnosa penyakit ginjal kronis memerlukan berbagai pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan urin dan darah. Pemeriksaan laboratorium urin dapat dilakukan dengan pemeriksaan sedimen urin yaitu unsur yang tidak larut di dalam urin yang berasal dari darah, ginjal dan saluran kemih, sehingga pemeriksaan sedimen urin sangat penting dalam membantu menegakkan diagnosa dan mengikuti perjalanan penyakit pada kelainan ginjal dan saluran kemih (Brown, 2006).

Hasil pemeriksaan sedimen urin seperti ada tidaknya leukosit dalam urin, keadaan normal tidak terdapat sel darah putih atau leukosit pada urin, atau masih

dikategorikan normal bila ditemukan leukosit 2-5 sel per lapang pandang besar. Leukosit yang berlebihan dalam urin (piuria) menandakan adanya infeksi saluran kemih atau kondisi inflamasi. Penyakit ginjal kronis cenderung beresiko mengalami infeksi atau peradangan pada saluran kencing sampai ke ginjal karena kerusakan bagian-bagian ginjal seperti nefron nekrosis, sehingga menyebabkan gangguan pemekatan urin dan hasil pemeriksaan leukosit pada sedimen urin positif (Gandasoebrata, R. 2013). Penderita GJK mengalami tingkat kerusakan pada ginjal dan bagian ginjal yang berbeda-beda sehingga menyebabkan hasil pemeriksaan laboratorium sedimen urin berbeda-beda termasuk hasil leukosit pada sedimen urin. Hasil pemeriksaan sedimen urine yang bervariasi dari semua pasien gagal ginjal kronis menunjukkan bahwa protein urin positif namun tidak semua pasien positif dalam eritrosit dan leukosit sedimen urin.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "gambaran sedimen leukosit urine pada penderita gagal ginjal kronis".

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah " Bagaimana gambaran sel leukosit dalam sedimen urine pada penderita gagal ginjal kronis ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran sel leukosit sedimen urine pada penderita gagal ginjal kronis.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Menghitung jumlah leukosit pada penderita gagal ginjal kronis berdasarkan umur
2. Menghitung jumlah leukosit pada penderita gagal ginjal kronis berdasarkan jenis kelamin
3. Menghitung jumlah leukosit pada penderita gagal ginjal kronis berdasarkan lama GGK
4. Menghitung jumlah leukosit pada penderita gagal ginjal kronis berdasarkan tipe GGK
5. Mendiskripsikan gambaran jumlah sel leukosit sedimen urine pada penderita gagal ginjal kronis.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan ketrampilan penulis dalam mengembangkan ilmu kesehatan yang telah didapat dan penelitian ini juga bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang gambaran sel leukosit dalam sedimen urine pada penderita gagal ginjal kronis.

#### **1.4.2. Manfaat Praktis**

1. Bagi Insitusi

Memberikan masukan dan informasi serta menambah acuan dalam proses belajar mengajar dalam pendidikan analis mengenai gambaran sedimen leukosit urine pada penderita gagal ginjal kronis.

## 2. Bagi tenaga kesehatan

Sebagai masukan dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dengan melakukan pemeriksaan sedimen leukosit urine pada penderita gagal ginjal kronis.

## 3. Bagi peneliti yang lain

Dapat digunakan sebagai bahan tambahan referensi mengenai pengukuran sedimen leukosit urine pada pasien gagal ginjal kronis.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Tabe 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Metode	Hasil
1	Ruth Mongan (2017)	Gambaran Sedimen Urine Pada Masyarakat Yang Mengonsumsi Air Pegunungan Di Kecamatan Kendari Barat Kota Kendari	Jenis penelitian diskriptif dengan jumlah sampel 30 kepala keluarga teknik sampel simple random sampling	Hasil penelitian menunjukkan bahwa prosentase sedimen urin normal yaitu leukosit dan eritrosit 6,7%, epitel 23,3% siinder, kalsium oksalat, asm urat dan bakteri masing-masing 3,3%
2	Irda Handayan (2010)	Gambaran Kadar Kolesterol, Albumin Dan Sedimen Urin Penderita Anak Sindroma Nefrotik	Rancangan penelitian adalah pandangan balik (retrospektif) dan disajikan secara diperikan (deskriptif). Data diperoleh dari catatan rekam medik di RS. Wahidin Sudirohusodo Makassar, periode Januari 2006 sampai Juni 2006. Sampel penelitian adalah penderita SN yang berkunjung ke Poliklinik dan Bagian Perawatan Anak RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo yang	Penderita SN lebih banyak hipoalbuminemi dan hiperkolesterolemi, pemeriksaan urin ditemukan proteinuria (+++). Ada peningkatan jumlah eritrosit, leukosit, silinder granula kasar dan lemak pada sedimen urin.

No	Nama	Judul	Metode	Hasil
			memenuhi kriteria penelitian sebagai berikut penderita anak dengan batasan umur < 15 tahun, jenis kelamin laki-laki dan perempuan, tidak menderita penyakit lain	

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah terletak pada variabel penelitian dimana penelitian sebelumnya membahas tentang gambaran sedimen urin secara keseluruhan dan kadar kolesterol, albumin dan sedimen urin penderita anak sindroma nefrotik dan sedangkan penelitian ini hanya meneliti tentang gambaran sedimen leukosit urine pada penderita gagal ginjal kronis.

