

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Masalah kesehatan utama saat ini adalah penyakit kronik tidak menular, salah satu penyakit kronik tidak menular yaitu penyakit ginjal (Nahas, 2005). Penyakit ginjal kronis adalah stadium terakhir dari penyakit ginjal. Penyakit ginjal kronis adalah penurunan fungsi ginjal secara perlahan dan terus-menerus dalam waktu lebih dari tiga bulan untuk membuang racun, mengatur jumlah urin dan mineral dalam tubuh (Juanita, 2003).

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 untuk mempertahankan homeostatis (Lukman et al., 2013). Pendapat lain menurut Sylvia Anderson (2006) penyebab gagal ginjal kronik merupakan infeksi pada ginjal itu sendiri, peradangan glomerulus secara mendadak, penyakit metabolik seperti *diabetes millitus, gout, hiperparatiroidisme, amiloidosis* dan penyalahgunaan analgesi.

Penyakit ginjal kronis ditandai dengan penurunan dan perubahan kecepatan penyaringan glomerulus atau LFG (*Glomerular Filtration Rate*) hingga hanya tersisa 20-25% dibandingkan LFG yang normal. LFG yang tersisa <15% , menunjukkan bahwa kondisi ginjal sudah sampai stadium gagal ginjal. Ginjal masih dapat mempertahankan fungsi yang relative normal jika jumlah nefron yang sudah tidak bekerja belum melebihi 75% dari jumlah keseluruhan (Hartono, 2008). Nefron yang sudah hancur sekitar 75% atau bahkan lebih, maka kecepatan

filtrasi dan beban zat terlarut bagi setiap nefron sedemikian tinggi sehingga keseimbangan antara peningkatan filtrasi dan peningkatan reabsorpsi oleh tubulus tidak dapat lagi dipertahankan. Keadaan ini ginjal tidak mampu lagi untuk memekatkan dan mengencerkan urin. (Wilson, 2005)

Penentuan diagnosa penyakit ginjal kronis memerlukan berbagai pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan urin dan darah. Uji laboratorik untuk sindroma nefrotik berfungsi untuk menetapkan diagnosis dan menilai kelangsungan penyakit, dan agar penanganan ginjal kronis menjadi lebih cepat. (Trihono PP, 2005)

Pemeriksaan laboratorium urin dapat dilakukan dengan pemeriksaan Sedimen urin yang berasal dari hasil pemekatan urin (Brown, 2006). Urin akan dialirkan melalui ureter menuju kandung kemih dan dilanjutkan ke uretra sampai keluar tubuh. Urin yang pekat berasal dari ginjal dengan berbagai penyebab, seperti gagal ginjal kronik (Wilson, 2005).

Hasil pemeriksaan sedimen urin adalah ada atau tidak sel darah merah (eritrosit) dalam urin. Pada keadaan normal tidak terdapat eritrosit pada urin, atau masih dikategorikan normal bila ditemukan eritrosit 0 – 1 sel/LPB. Eritrosit dalam urin dapat berasal dari bagian manapun dari saluran kemih. Peningkatan jumlah eritrosit dalam urin dapat terjadi karena kerusakan *glomerular*. Pada penyakit ginjal kronis cenderung beresiko mengalami perdarahan pada saluran kencing sampai ke ginjal karena kerusakan bagian-bagian ginjal seperti nefron nekrosis, kerusakan glomerulonefritis sehingga menyebabkan gangguan pemekatan urin hal ini menyebabkan hasil pemeriksaan eritrosit pada sedimen urin positif

(Gandasoebrat, R. 2013). Gagal ginjal kronik tidak semua mengalami perdarahan yang menyebabkan eritrosit positif pada sedimen urin, eritrosit pada urin yang negatif pada sedimen urin dapat dikarenakan tidak adanya kerusakan pada ginjal namun terjadi penurunan dan perubahan kecepatan penyaringan glomerulus atau LFG (*Glomerular Filtration Rate*) (Mansjoer, 2003)

Pemeriksaan sedimen urin memiliki hasil yang bervariasi dari semua pasien gagal ginjal kronik, tidak semua pasien positif pada eritrosit sedimen urin. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang ” gambaran jumlah eritrosit pada sedimen urin pasien gagal ginjal kronik”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran jumlah eritrosit pada sedimen urin pasien gagal ginjal kronik?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran jumlah eritrosit pada sedimen urin pasien gagal ginjal kronik

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran jumlah eritrosit pada sedimen urin pasien gagal ginjal kronik berdasarkan umur

2. Mengetahui gambaran jumlah eritrosit pada sedimen urin pasien gagal ginjal kronik berdasarkan jenis kelamin
3. Mengetahui gambaran jumlah eritrosit pada sedimen urin pasien gagal ginjal kronik berdasarkan lama GGK.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Menambah ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai gambaran jumlah eritrosit pada sedimen urin pasien gagal ginjal kronik.

2. Praktis

a. Bagi Insitusi

Memberikan masukan dan informasi serta menambah acuan dalam proses belajar mengajar dalam pendidikan analis mengenai gambaran jumlah eritrosit pada sedimen urin pasien gagal ginjal kronik

b. Bagi tenaga kesehatan

Sebagai masukan dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dengan melakukan pemeriksaan eritrosit pada sedimen urin pasien gagal ginjal.

c. Bagi peneliti yang lain

Dapat digunakan sebagai bahan tambahan referensi mengenai pengukuran eritrosit pada sedimen urin pasien gagal ginjal kronik

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Metode	Hasil
1	Irda Handayan (2010)	Gambaran Kadar Kolesterol,	Rancangan penelitian adalah retrospektif dan disajikan secara	Hasil penelitian ditemukan lebih banyak penderita laki-laki daripada perempuan,

No	Nama	Judul	Metode	Hasil
		Albumin Dan Sedimen Urin Penderita Anak Sindroma Nefrotik	deskriptif.	umur terbanyak penderita adalah 4–6 tahun. Adanya peningkatan jumlah eritrosit, leukosit, dan silinder granula kasar dan lemak pada Anak Sindroma Nefrotik
2	Koni Atikah Utami (2010)	Hubungan antara Gagal Ginjal Kronis dengan Gambaran Sedimen Urin di Kandung Kemih pada Pemeriksaan Ultrasonografi	Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan pada bulan Juni – Juli 2010 di Instalasi Radiologi RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Pengambilan sampel dilakukan secara purposive sampling.	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara gagal ginjal kronis dengan gambaran sedimen urin di kandung kemih pada pemeriksaan ultrasonografi.

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