

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah penyimpangan progresif ginjal yang tidak dapat pulih dimana kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan dan elektrolit mengalami kegagalan (Alam Syamsir dan Hadibroto Iwan, 2007)

Di Indonesia jumlah penderita gagal ginjal kronik dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Pada tahun 2011 tercatat 22.304 dengan 68,8% kasus baru dan pada tahun 2012 meningkat menjadi 28.782 kasus dengan 68,1% kasus baru (PERNEFRI,2012). Prevalensi gagal ginjal kronik tertinggi ada di tiga provinsi yaitu Sulawesi tengah sejumlah 0,5% kemudian provinsi Aceh, Sulawesi Utara dan Gorontalo sejumlah 0,4% dan kemudian provinsi Jawa Tengah, Jawa Barat, DIY, Jawa Timur, Banten yaitu masing masing sebesar 0,3%. Di Jawa Tengah prevalensi gagal ginjal kronik tertinggi di kabupaten Klaten yaitu sebesar 0,7% (Riskesda, 2013) di kabupaten Brebes prevalensi gagal ginjal kronik 0,0%, kondisi di RSUD Muhammadiyah Bumiayu berdasarkan data rekam medik pada tahun 2016 tercatat sebanyak 324 kasus gagal ginjal kronik.

Pada gagal ginjal kronik terjadi gangguan metabolisme cairan dan elektrolit, salah satunya kalium. Penanganan kalium di ginjal secara pasif, direabsorpsi pada akhir dari tubulus kontortus proksimal, hasil dari proses reabsorpsi adalah urin sekunder. Filtrate kemudian masuk kedalam lengkung henle yang menurun dan

urin menjadi pekat, setelah itu urin mengalir kelengkungan bagian atas dan terjadi penyerapan NaCl sampai ke tubulus kontortus distal dan kembali ditambahkan zat yang tidak berguna kemudian terjadi penyerapan secara aktif yaitu NaCl dan Bicarbonat dan secara pasif yaitu (H^+) dan Kalium (K^+). Kalium dieksresikan oleh sel-sel utama dari korteks (kulit ginjal) dan sumsum ginjal (Osorio SW dan Linas SL, 2016). Prevalensi hiperkalemia pada pasien gagal ginjal kronik jauh lebih tinggi dari pada populasi umum. Frekuensi hiperkalemia pada penyakit gagal ginjal kronik sekitar 40-50% dibandingkan pada populasi umum yang hanya 2-3% (Kidney disease statistic of united, 2016). Akan tetapi tidak semua fasilitas kesehatan seperti rumah sakit memiliki alat untuk memeriksa elektrolit, salah satu contoh di kecamatan Bumiayu terdapat 4 rumah sakit swasta, 1 rumah sakit negeri, dan 4 klinik rawat inap namun yang memiliki fasilitas pemeriksaan elektrolit hanya ada 2 rumah sakit saja. Selain itu tidak semua dokter yang menangani pasien gagal ginjal kronik langsung menginstruksikan untuk dilakukan pemeriksaan elektrolit, pemeriksaan elektrolit biasanya dilakukan ketika kondisi pasien mulai menurun.

Kekurangan ion kalium dapat menyebabkan frekuensi denyut jantung melambat (Darwis D, 2008). Peningkatan kalium dapat menyebabkan aritmia jantung, konsentrasi konsentrasi yang lebih tinggi lagi dapat menimbulkan henti jantung atau fibrasi jantung (Fischbach F, 2009). Oleh karena itu pengendalian kadar kalium pada penderita gagal ginjal kronik dilakukan untuk membantu pengobatan dan perjalanan penyakit serta membuat prognosis.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas didapatkan rumusan masalah “Bagaimana gambaran kadar kalium pada penderita gagal ginjal kronik di RSUD Muhammadiyah Bumiayu”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui kadar kalium pada pasien gagal ginjal kronik yang dirawat di RSUD Muhammadiyah Siti Aminah Bumiayu dengan kriteria usia diatas 40 tahun dan sudah terbukti terkena gagal ginjal kronik yang didapat dari informasi rekam medis.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengukur kadar kalium pada pasien gagal ginjal kronik berdasarkan usia
- b. Mengukur kadar kalium pada pasien gagal ginjal kronik berdasarkan jenis kelamin.
- c. Mendeskripsikan kadar kalium pasien gagal ginjal kronik berdasarkan usia dan jenis kelamin.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Sebagai masukan untuk menambah pengetahuan tentang hubungan kadar kalium dan gagal ginjal kronik.

1.4.2 Bagi pembaca

Manfaat penulisan karya tulis ilmiah ini bagi pembaca adalah menjadi sumber informasi mengenai kadar kalium pada penderita gagal ginjal kronik.

1.4.3 Bagi instansi akademik

Sebagai bahan referensi dan acuan tentang gambaran kadar kalium pada penderita gagal ginjal kronik dan bahan informasi bagi penelitian lain yang akan melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penelitian tersebut.

1.5 Originilitas Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian



Peneliti	Tahun	Judul	Hasil
Ryan Y Tambajor Glady I Rambert Mayer F Wower	2016	Gambaran Kadar Natrium dan Clorida pada pasien Gagal Ginjal Kronik stadium 5 non Dialisis	Terjadi gangguan kadar natrium dan klorida dengan hiponatremi sering ditemukan sedangkan hiperkloremi dan hiponatremi memiliki jumlah kejadian yang sama.