

BAB 1

PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas tentang 1) latar belakang, 2) rumusan masalah, 3) tujuan penelitian 4) manfaat penelitian 5) Batasan Masalah.

1.1 Latar Belakang

Diabetes mellitus merupakan keadaan hiperglikemia kronik di sertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal, yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik salah satunya pada ginjal (Bilous,2002). Kadar gula darah yang tinggi secara perlahan akan merusak membran penyaring ginjal yaitu, capsula bowmen. Hal tersebut akan mengakibatkan penghalang protein rusak sehingga terjadi kebocoran urin (albuminuria) (De Araujo,2006). Nefropati Diabetika yang berakhir sebagai gagal ginjal di jumpai pada 35-45% penderita DM . Berdasarkan data harian Ruang Hemodialisa di dapatkan 75 orang penderita penyakit ginjal kronis yang melakukan hemodialisis setiap harinya,dan hampir 40% prevalensi nefropati diabetika yang menyebabkan gagal ginjal terminal.

Data WHO menunjukkan pada tahun 2014, 422 juta orang dewasa dengan diabetes. Diabetes menyebabkan 1,5 juta kematian di tambah dengan 2,2 juta kematian akibat gula darah yang melebihi batas maksimal.Berdasarkan hasil RISKESDES 2018 prevalensi diabetes di Indonesia naik dari 6,9% menjadi 8,5%. Sedangkan pasien PGK yang menjalani HD 3000 orang dan pada tahun 2007 naik menjadi 10.000 orang dan 25% diakibatkan oleh DM. Berdasarkan data di Rumah

RSUD Ibnu Sina Gresik dari bulan januari sampai desember tercatat sebanyak 3.026 pasien PGK yang menjalani HD dan 832 di antaranya di akibatkan oleh DM.

Penyakit ginjal sering terjadi pada penderita diabetes yang lama terutama penderita diabetes tipe 1. Secara klinis nefropati diabetik di tandai dengan adanya peningkatan proteinuria yang progresif, penurunan LFG. Perjalanan nefropati diabetik merupakan sebuah proses dengan progresifitas terhadap setiap tahun. Diabetes fase awal di tandai dengan hiperfiltrasi glomerulus dan peningkatan LFG. Hal ini berhubungan dengan peningkatan perkembangan sel dan ekspansi ginjal yang mungkin di mediasi oleh hiperglikemia. Nefropati diabetik yang di tandai dengan ekskresi protein urin lebih dari 300 mg/hari, biasanya terjadi dalam waktu 10-15 tahun. Penyakit ginjal stadium terminal terjadi sekitar 50% penderita DM tipe 1, yang akan mengalami nefropati dalam 10 tahun. Diabetes yang lama menyebabkan kerusakan ginjal dimana kerusakan ginjal tersebut dapat menyebabkan kegagalan ginjal yang berat. kerusakan ginjal dapat di mulai sejak tahun pertama sejak setelah terdiagnosis menderita DM tipe 2. Namun di perlukan waktu sekitar 5-10 tahun untuk masalah kerusakan ginjal yang bermakna. (probosari eni ,2010)

Faktor faktor yang menyebabkan penyakit ginjal diabetik adalah peningkatan ekskresi albumin dan urin. Bengkak pada kaki juga dapat terjadi dan lebih sering buang air kecil tiap malam hari, status regulasi gula darah, glikemia, tekanan darah, ras, diet dan lipid, genetik.

Pasien diabetes yang mengalami penyakit ginjal stadium akhir harus menjalani terapi berupa dialisis (hemodialisis atau peritoneal dialisis) atau

transplantasi ginjal, dan juga perlu memperhatikan banyak hal antara lain pembatasan cairan, diet untuk menjaga status regulasi gula darah kepatuhan yang tinggi agar dapat meningkatkan kualitas hidup. Kepatuhan itu semua membutuhkan dukungan yang baik dari pihak keluarga. Peran keluarga sangat penting untuk memberikan motivasi, menjelaskan dan mengantarkan ke pelayanan kesehatan. (Suwitra, 2009)

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis merasa tertarik untuk meneliti hubungan status regulasi gula darah dengan kejadian penyakit ginjal kronis pada pasien diabetes mellitus di RSUD Ibnu Sina Gresik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : “ Adakah hubungan status regulasi gula darah dengan kejadian PGK pada pasien diabetes mellitus?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan status regulasi gula darah dengan kejadian penyakit ginjal kronis pada pasien diabetes mellitus di RSUD Ibnu Sina Gresik.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi status regulasi gula darah pada pasien diabetes mellitus di RSUD Ibnu Sina Gresik.

2. Mengidentifikasi kejadian penyakit gagal ginjal yang di sebabkan karena penyakit diabetes mellitus di RSUD Ibnu Sina Gresik.
3. Menganalisis hubungan status regulasi gula darah dengan kejadian penyakit ginjal kronis pada pasien diabetes mellitus di RSUD Ibnu Sina Gresik.

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan penelitian ini di harapkan dapat memberi manfaat dari segala pihak yang terkait antara lain :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya dalam hal bagaimana hubungan status regulasi gula darah dengan kejadian penyakit ginjal kronis pada pasien diabetes mellitus di RSUD Ibnu Sina Gresik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan perencanaan keperawatan pada hubungan status regulasi gula darah dengan kejadian penyakit ginjal kronis pada pasien diabets mellitus.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini di harapkan dapat bermanfaat sebagai salah satu dokumentasi di perpustakaan yang ada di institusi pendidikan dalam rangka menambah pengetahuan bagi mahasiswa.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menambah wawasan serta dapat memberikan informasi bagi peneliti tentang hubungan status regulasi gula darah dengan kejadian PGK pada pasien diabets mellitus.