

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah besar di dunia. PGK dapat menyebabkan fungsi organ ginjal mengalami penurunan hingga akhirnya tidak mampu melakukan fungsinya dengan baik (Ali, Masi, & Kallo., 2017). Menurut *National Kidney Foundation* (2016), PGK terjadi apabila laju filtrasi glomerulus (LFG) kurang dari 60 ml/menit/1,73 m² selama tiga bulan atau lebih (Nusantara, Irawiraman & Devianto, 2021).

Prevalensi PGK meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk, yaitu sekitar 1 dari 10 populasi global mengalami PGK pada stadium tertentu. Hasil *systematic review* dan *meta-analysis* yang dilakukan oleh Hill *et al*, 2016, prevalensi global PGK sebesar 13,4%. Menurut hasil *Global Burden of Disease* tahun 2010, PGK merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010 (Kemenkes RI., 2018).

Indonesia merupakan negara dengan penderita PGK yang cukup tinggi. Hasil survey yang dilakukan oleh Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) diperkirakan ada sekitar 12,5% dari populasi atau sebesar 25 juta penduduk Indonesia mengalami penurunan fungsi ginjal (Wahyuni, *et al.*, 2019). Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi PGK berdasarkan dari diagnosis dokter di Provinsi Jawa Barat yaitu sebesar 0,48% mengalami penurunan fungsi ginjal (Riskesdas., 2018).

Umumnya pasien PGK stadium 3 sampai 5 dapat mengalami penurunan fungsi ginjal dengan cepat sehingga harus dirujuk. Terapi pengganti ginjal (TPG) dibutuhkan oleh pasien PGK agar dapat bertahan hidup seperti Hemodialisis (HD), *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) dan transplantasi ginjal yang merupakan tiga modalitas utama TPG (Nusantara, Irawiraman & Devianto, 2021).

Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) merupakan salah satu bagian dari dialisis yang akan menyaring dan menghilangkan racun dari dalam tubuh manusia. CAPD sering disebut “cuci darah” melalui perut yang dapat

berperan sebagai salah satu alternatif TPG pada PGK stadium 5 (Warsingih., 2018).

Lebih dari 50% pasien yang menjalani terapi HD, CAPD dan transplantasi ginjal memiliki perbedaan kualitas hidup yang dapat dilihat dari segi psikologis, fisik, hubungan sosial, dan lingkungan. Kualitas hidup menjadi salah satu ukuran terpenting dalam proses pengobatan pasien PGK. Menurut penelitian oleh Makkar *et al* (2015) menjelaskan bahwa pasien yang menjalani terapi CAPD mempunyai kualitas hidup yang lebih baik dalam aspek fisik dan psikologi (Jamila & Herlina., 2019).

Menjaga kesehatan adalah hal yang penting di dalam ajaran Islam. Terganggunya kesehatan dapat membuat seseorang tidak maksimal dalam menjalankan kewajiban sehari-hari dan keagamaannya. Pada dasarnya semua penyakit berasal dari Allah, maka yang dapat menyembuhkan juga Allah semata, hal ini sesuai dengan Q.S. Asy-Syu'ara' ayat 80,

وَإِذَا مَرَضْتُ فَبُهِتَ اللَّهُ

Artinya: “Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku” (Q.S. Asy-Syu'ara' [42]: 80).

Sesungguhnya Allah mendatangkan penyakit, maka bersamaan dengan itu Allah juga mendatangkan obat. Hal ini sesuai dengan sabda Rasulullah SAW,

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ

Artinya : “ Setiap penyakit ada obatnya, jika obat dari suatu penyakit itu tepat, ia akan sembuh dengan izin Allah SWT.” (HR. Muslim).

Hadits diatas menjelaskan bahwa semua penyakit pasti ada obatnya karena segala sesuatu itu memiliki lawannya, lawan penyakit adalah berupa obat. Terdapat beberapa prinsip dalam ilmu kedokteran untuk mencegah dan mengobati suatu penyakit, salah satunya dengan terapi CAPD bagi penderita PGK. Kesehatan adalah modal utama bagi umat muslim untuk menjalankan kehidupan dan kewajibannya beribadah di dunia. Berdasarkan pandangan tersebut, umat muslim diberikan

tanggung jawab untuk menjaga kesehatan dan mengupayakan pengobatan jika sakit.

Menjaga kesehatan dan mengupayakan pengobatan untuk para pasien PGK di Indonesia dengan menggunakan terapi CAPD saat ini masih belum banyak diterapkan, dan masih banyak pasien PGK yang belum mengenal CAPD sehingga belum terdapat banyak data mengenai gambaran kepuasan CAPD pada pasien PGK di Indonesia. Berdasarkan hal di atas, maka perlu dilakukan penelitian untuk melihat karakteristik pasien PGK pengguna terapi CAPD dan tingkat kenyamanan serta keberhasilan terhadap tindakan CAPD.

1.2 Perumusan Masalah

Pasien PGK yang menjalani terapi CAPD mempunyai karakteristik, tingkat kenyamanan dan tingkat keberhasilan terapi yang berbeda-beda. Hal ini mendorong dilakukannya penelitian untuk mendapatkan data mengenai gambaran diatas pada pasien PGK yang menjalani CAPD di Indonesia.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakteristik pasien yang menjalani terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis*?
2. Bagaimana tingkat kenyamanan pasien dalam menjalani terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis*?
3. Bagaimana tingkat keberhasilan pasien dalam menjalani terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis*?
4. Bagaimana pandangan Islam mengenai pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis*?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik pasien pengguna CAPD dan tingkat kenyamanan serta keberhasilan pada pasien PGK yang menjalani terapi CAPD.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mempelajari karakteristik pasien yang menjalani terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis*.
2. Mempelajari tingkat kenyamanan pasien dalam menjalani terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis*.
3. Mempelajari tingkat keberhasilan pasien dalam menjalani terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis*.
4. Mempelajari pandangan Islam mengenai PGK yang menjalani terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis*.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Masyarakat

1. Menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat mengenai karakteristik pasien PGK pengguna terapi CAPD.
2. Memberikan bahan masukan untuk petugas medis di Puskesmas maupun Rumah Sakit.
3. Masyarakat dapat mempertimbangkan serta mengetahui kelebihan dan kekurangan dari terapi CAPD pada pasien PGK.

1.5.2 Manfaat Penulis

1. Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh penulis dengan bertambahnya wawasan mengenai karakteristik pasien yang menjalani terapi CAPD sebagai bahan diskusi untuk melakukan penelitian berikutnya mengenai tingkat kenyamanan pasien dan keberhasilan pengobatannya.
2. Penelitian ini menyediakan informasi yang dapat membantu meningkatkan pengetahuan penulis mengenai terapi CAPD.