

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit ginjal kronis (PGK) adalah penyakit karena adanya penurunan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat lagi pulih atau kembali sembuh secara total seperti sediakala (*irreversible*) dengan laju filtrasi glomerulus (LFG) < 60 mL/menit dalam waktu 3 bulan atau lebih, sehingga tubuh gagal mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan elektrolit. Kerusakan ginjal yang terjadi dapat berupa albuminuria, gangguan elektrolit, uremia dan kelainan struktur ginjal yang dapat dilihat melalui pemeriksaan histologis dan pencitraan (InfoDATIN, 2017).

Prevalensi PGK didunia dalam Hill, 2016 berkisar 11-13% dengan prevalensi terbesar pada tahap 3 (7,6%; IK 95%: 6,4-8,9%). Di Indonesia berdasarkan data *Institute for health metric and evaluation (IHME), Global Burden Disease, 2017* dari total kematian 1.510.113, penyakit ginjal kronis menempati urutan ke-13 penyebab kematian. Angkanya sebesar 35.217 atau 2 persen dari total kematian. Pada data Riskesdas tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia lebih dari 15 tahun di Indonesia 0,38 persen atau sekitar 739.208 jiwa. Jumlah tertinggi ditunjukkan di Provinsi Kalimantan Utara (0,64 persen), sedangkan terendah di Provinsi Sulawesi Barat (0,18 persen) (Riskesdas, 2018).

Terapi pengganti ginjal (TPG) merupakan suatu tindakan yang diperlukan oleh penderita Penyakit ginjal tahap akhir (PGTA). Dari survei yang dilakukan oleh Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) pada tahun 2009, prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia sekitar 12,5% yang berarti terdapat 18 juta orang dewasa di Indonesia menderita PGK. Dari data laporan salah satu program Pernefri yaitu *Indonesian renal registry* (IRR), jenis fasilitas layanan yang diberikan oleh unit pelayanan ginjal adalah layanan Hemodialisis (82%), CAPD (12,8%), Transplantasi (2,6%), CRRT (2,3%). (InfoDATIN, 2017).

Saat ini *Continour ambulatory peritoneal dialysis* (CAPD) dan Hemodialisis (HD) adalah dua modalitas terapi pengganti ginjal utama di banyak negara Asia namun proporsi pasien CAPD dan HD sangat bervariasi di berbagai negara. Di Hong Kong, lebih dari 80% pasien PGTA menjalani CAPD. Pasien PGTA yang menjalani CAPD juga banyak didapatkan di New Zealand, Korea dan Singapura. Sebaliknya, di Cina, Jepang dan Taiwan, lebih dari 90% pasien PGTA menjalani HD. Pada tahun 2008, terdapat sekitar 196.000 pasien dialisis peritoneal di seluruh dunia, mewakili 11% populasi pasien dialisis. Selama 12 tahun, jumlah pasien dialisis peritoneal meningkat di negara berkembang hingga mencapai 24,9 per juta penduduk dan 21,8 per juta penduduk di negara maju. (Mira, 2015).

Dalam pandangan Islam pengobatan CAPD pada pasien penyakit ginjal kronik termasuk dalam upaya untuk mengobati diri dari ujian yang diberikan

oleh Allah SWT, dalam hal ini yaitu ujian dalam nikmat kesehatan. Sesungguhnya Allah SWT akan menguji manusia dengan keburukan seperti sakit dan miskin, agar mereka bersabar dan memohon perlindungan serta berdoa kepada-Nya (Zuhroni, 2003). Setiap umat manusia juga dianjurkan untuk berobat bila ia sakit, sesuai sabda Rasulullah SAW:

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

Artinya:

“Setiap penyakit ada obatnya. Apabila obat itu tepat untuk suatu penyakit, penyakit itu akan sembuh dengan seizin Allah 'Azza wa Jalla. ” (HR Muslim)

Dalam hal ini, pengobatan CAPD merupakan salah satu cara seseorang yang mengalami PGK untuk melakukan usaha penyembuhan.

Penggunaan CAPD dalam pandangan Islam sebagai terapi pengobatan PGK juga pada dasarnya sesuai dengan kaidah fiqhhiyyah dapat dilakukan karena memberikan manfaat dan tidak menimbulkan mudharat, sebagaimana kaidah fiqhhiyyah :

أَصْلُ فِي الْأَشْيَاءِ الْإِبَاحَةُ حَتَّى يَدُلَّ الدَّلِيلُ عَلَى التَّحْرِيمِ

Artinya:

“Asal sesuatu adalah boleh, sampai ada dalil yang menunjukkan keharamannya”

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk menulis skripsi tentang “Hukum Penggunaan *continous ambulatory peritoneal dialysis* (CAPD)

pada pasien penyakit ginjal kronik (PGK) ketika berpuasa ditinjau dari kedokteran dan Islam.”

1.2. Permasalahan

1. Apa yang dimaksud dengan penyakit ginjal kronik (PGK)?
2. Apa yang dimaksud dengan *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD)?
3. Bagaimana pandangan Islam tentang hukum penggunaan *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) pada pasien Penyakit Ginjal Kronis (PGK) ketika berpuasa?

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui penggunaan Hukum Penggunaan *continuous ambulatory peritoneal dialysis* (CAPD) pada pasien penyakit ginjal kronik (PGK) ketika berpuasa dilihat dari sudut pandang kedokteran dan Islam.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui apa yang dimaksud penyakit ginjal kronik (PGK).
2. Mengetahui apa yang dimaksud dengan *continuous ambulatory peritoneal dialysis* (CAPD).

3. Mengetahui pandangan Islam tentang hukum penggunaan *continuous ambulatory peritoneal dialysis* (CAPD) pada pasien penyakit ginjal kronis (PGK) ketika berpuasa

1.4 Manfaat

1. Diharapkan skripsi ini dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi penulis mengenai penyakit ginjal kronik (PGK) ditinjau dari kedokteran dan Islam, dan sebagai latihan penulis untuk membuat karangan ilmiah yang baik dan benar.
2. Diharapkan skripsi ini dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai hukum penggunaan *continuous ambulatory peritoneal dialysis* (CAPD) pada pasien penyakit ginjal kronis (PGK) ketika berpuasa baik dari bidang kedokteran dan Islam.
3. Diharapkan skripsi ini dapat bermanfaat dan memberikan sumbangan ilmiah khususnya bagi civitas akademika Universitas YARSI Jakarta dan masyarakat Indonesia pada umumnya.