BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak ditemukan dan berkembang secara perlahan dalam jangka waktu yang lama. Penyakit ini ditandai dengan penurunan fungsi ginjal sehingga organ tersebut tidak lagi mampu menyaring sisa metabolisme secara optimal. Penurunan fungsi ginjal biasanya terjadi secara bertahap dan sering kali tidak disadari oleh penderita pada tahap awal, sehingga banyak pasien baru terdiagnosis ketika penyakit telah memasuki stadium lanjut (Mislina *et al*., 2022).

Penurunan fungsi ginjal menyebabkan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit di dalam tubuh. Akibatnya, cairan dapat menumpuk dan menimbulkan pembengkakan pada beberapa bagian tubuh seperti wajah, tangan, kaki, rongga perut, hingga paru-paru. Selain itu, gangguan fungsi ginjal juga dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah yang memperberat kerja jantung dan meningkatkan risiko gangguan irama jantung (Nuzaini B. *et al*., 2020; KDIGO, 2020). Untuk mempertahankan fungsi tubuh, pasien gagal ginjal kronik memerlukan terapi hemodialisis sebagai pengganti fungsi ginjal.

Hemodialisis merupakan tindakan medis yang dilakukan dengan cara menyaring darah menggunakan mesin dialisis dan dilakukan secara berulang. Pelaksanaan hemodialisis yang berlangsung dalam jangka panjang menyebabkan pasien sering terpapar prosedur medis invasif. Kondisi ini meningkatkan risiko terjadinya infeksi, terutama infeksi yang ditularkan melalui darah, apabila tidak disertai dengan penerapan prinsip sterilitas dan pengendalian infeksi yang baik (CDC, 2021).

Menurut laporan World Health Organization, jumlah penderita gagal ginjal kronik di dunia mencapai ratusan juta orang dan disertai dengan angka kematian yang cukup tinggi setiap tahunnya (WHO, 2017). Di Indonesia, gagal ginjal kronik termasuk salah satu penyebab kematian utama dan prevalensinya terus meningkat berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementrian Kesehatan RI (2018). Di Provinsi Sumatera Utara, tercatat puluhan ribu penduduk

menderita gagal ginjal kronik, yang berdampak pada meningkatnya jumlah pasien yang harus menjalani terapi hemodialisis secara rutin Kementrian Kesehatan (2018).

Selain faktor penyakit, karakteristik individu juga berperan dalam kondisi kesehatan pasien gagal ginjal kronik. Usia, jenis kelamin, gaya hidup, dan lama menjalani terapi hemodialisis diketahui memengaruhi kecepatan penurunan fungsi ginjal serta risiko terjadinya komplikasi. Gaya hidup tidak sehat, seperti pola makan yang kurang baik dan kurangnya aktivitas fisik, dapat memperburuk kerusakan ginjal (Mislina *et al*., 2022). Lama menjalani hemodialisis juga berhubungan dengan meningkatnya risiko penularan Virus Hepatitis C akibat paparan berulang terhadap prosedur medis invasif (Fabrizi *et al*., 2018). Di Indonesia, pasien hemodialisis sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, sehingga kelompok ini memerlukan perhatian khusus melalui edukasi kesehatan dan pemeriksaan HCV secara rutin (Tampake R. *et al*., 2021).

Tindakan hemodialisis merupakan prosedur invasif yang memiliki risiko tinggi terhadap terjadinya infeksi. Pada pasien gagal ginjal kronik, sistem kekebalan tubuh cenderung menurun sehingga tubuh menjadi lebih rentan terhadap infeksi virus yang ditularkan melalui darah, termasuk virus hepatitis (Ara R. *et al*., 2019). Risiko ini dapat ditekan dengan pengawasan yang ketat terhadap prosedur hemodialisis serta kepatuhan tenaga kesehatan terhadap standar pencegahan dan pengendalian infeksi (CDC, 2021).

Virus Hepatitis C merupakan virus yang menyerang organ hati dan sering kali tidak menimbulkan gejala pada tahap awal infeksi. Akibatnya, banyak penderita tidak menyadari bahwa dirinya telah terinfeksi. Pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, infeksi HCV dapat memperburuk kondisi klinis, meningkatkan angka kesakitan dan kematian, serta menurunkan kualitas hidup pasien (Martias *et al*., 2022). Oleh karena itu, deteksi dini infeksi HCV dan pemberian terapi antivirus yang tepat sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut, seperti sirosis hati dan kanker hati (EASL, 2020).

Hepatitis C merupakan penyakit yang penularannya terutama terjadi melalui kontak darah, termasuk melalui prosedur medis invasif seperti hemodialisis. Upaya pencegahan penularan dapat dilakukan melalui sterilisasi alat, penggunaan

alat medis sekali pakai, serta peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dalam pelayanan hemodialisis (Al Yasin *et al*., 2024)

Hepatitis C masih menjadi masalah kesehatan masyarakat karena sebagian besar infeksi dapat berkembang menjadi kronis dan berisiko menyebabkan sirosis hati maupun kanker hati. Di kawasan Asia Tenggara, hepatitis virus masih menyumbang angka kematian yang tinggi setiap tahunnya (WHO, 2022). Di Indonesia, prevalensi Hepatitis C masih tergolong tinggi berdasarkan data Riskesdas dan Sistem Informasi Hepatitis, sehingga pengendalian penyakit ini masih menjadi prioritas nasional Kementrian Kesehatan RI (2023).

Pada tahun 2024, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa pemeriksaan Hepatitis C terus ditingkatkan, terutama pada kelompok berisiko seperti pasien hemodialisis. Meskipun jumlah pemeriksaan meningkat, masih banyak penderita yang baru terdeteksi pada tahap lanjut. Kondisi ini menunjukkan pentingnya pemeriksaan rutin dan pengobatan yang tepat untuk mencegah komplikasi yang lebih berat Kementrian Kesehatan RI (2024).

Di Provinsi Sumatera Utara, Hepatitis C masih ditemukan di berbagai daerah, terutama di wilayah perkotaan. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2024 menunjukkan bahwa laporan kasus hepatitis masih terus muncul setiap tahunnya. Pemerintah daerah berupaya meningkatkan pelayanan kesehatan dengan memperluas skrining Hepatitis C, khususnya di rumah sakit rujukan dan fasilitas yang melayani pasien penyakit kronik Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, (2024). Beberapa daerah seperti Kota Medan menunjukkan jumlah kasus yang relatif lebih tinggi, yang diduga berkaitan dengan kepadatan penduduk dan tingginya aktivitas pelayanan hemodialisis Badan Pusat Statistik Sumatera Utara, (2024).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Pemeriksaan Hepatitis C pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Hemodialisa di RSU Haji Medan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran hasil pemeriksaan Hepatitis C Virus pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa di RSU Haji Medan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui gambaran hasil pemeriksaan Hepatitis C Virus pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa di RSU Haji Medan.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui distribusi frekuensi usia pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa di RSU Haji Medan.

   b. Mengetahui distribusi frekuensi hasil pemeriksaan Hepatitis C pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa di RSU Haji Medan.

D. Manfaat Penelitian

1. Menambah pengetahuan dan pengalaman tentang pemeriksaan Hepatitis C pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa di RSU Haji Medan
2. Memberikan informasi tentang pentingnya pemeriksaan Hepatitis C sehingga pasien lebih peduli terhadap kesehatannya
3. Menjadi bahan referensi dan data tambahan untuk mahasiswa/I Politeknik Kesehatan Medan