

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sindrom gagal ginjal baik akut maupun kronis merupakan permasalahan kesehatan di bidang urologi dengan angka kejadian yang masih cukup tinggi. Seringkali pasien tidak menunjukkan gejala klinik kecuali jika sudah menuju ke stadium akhir. Dalam penatalaksananya, selain memerlukan terapi diet dan obat-obatan pasien gagal ginjal juga memerlukan terapi pengganti fungsi ginjal yang terdiri atas dialisis dan transplantasi ginjal. Pasien yang memilih terapi dialisis akan menjalani terapi tersebut seumur hidup. Ketergantungan pasien gagal ginjal terhadap hemodialisa akan berdampak luas dan menimbulkan masalah baik secara fisik, psikososial, dan ekonomi (Smeltzer dan Bare, 2002).

Kasus penderita gagal ginjal kronik pada tahun 2006 diseluruh dunia terdapat 1,1 juta orang menjalani dialisis kronik, serta diproyeksikan pada tahun 2010 menjadi lebih dari 2 juta orang (Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia, 2001). Pada akhir tahun 2004 terdapat 1.783.000 penduduk dunia yang menjalani perawatan ginjal akibat gagal ginjal, diantaranya 77% dengan cuci darah dan 23% dengan transplantasi ginjal. Indonesia termasuk negara dengan tingkat penderita gagal ginjal yang cukup tinggi. Berdasarkan data dari *Indonesia Renal Registry*, pada tahun 2007 jumlah pasien hemodialisa (cuci darah) mencapai 2148 orang dan pada tahun 2008 meningkat menjadi 2260 orang. Di Jawa Timur, data terakhir pasien yang tercatat untuk melakukan hemodialisa (cuci darah) di RSUD Dr. Soetomo adalah 388 pasien dengan rata-rata melakukan hemodialisa (cuci darah)