

BAB I

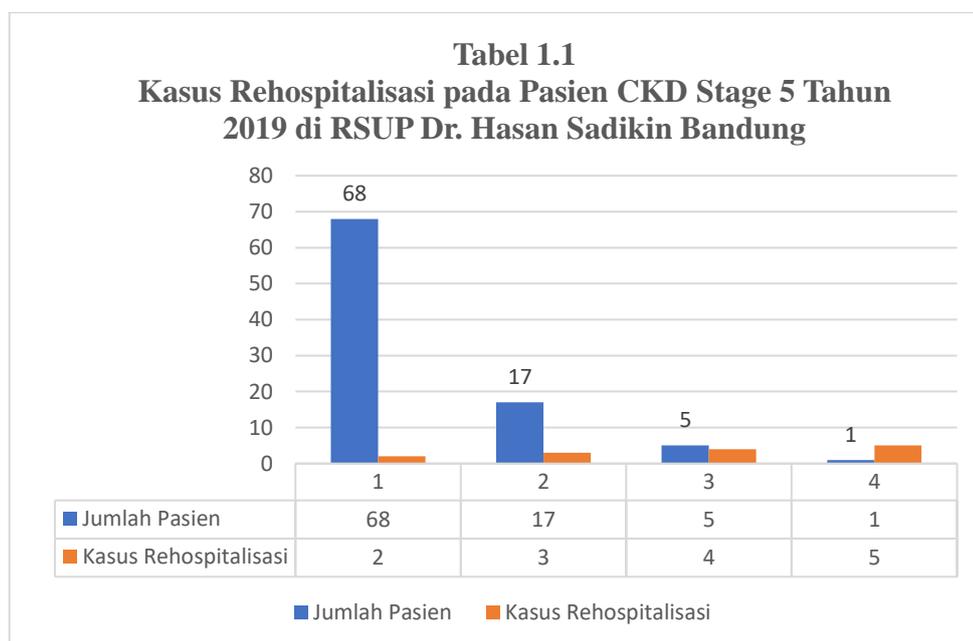
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic kidney disease (CKD) merupakan suatu penyakit dimana ginjal mengalami kegagalan menjalankan fungsinya yang terjadi secara progresif yang ditandai dengan uremia dan limbah nitrogen lainnya yang beredar dalam darah, serta dapat mengakibatkan komplikasi jika tidak dilakukan *dialysis* atau transplantasi ginjal (Nursalam & Batticaca, 2011). Adanya cedera dari tubular ginjal yang dapat mengakibatkan terjadinya peradangan dan *fibrosis* sehingga dapat berakibat terjadinya *CKD* (Liu, Tang, Lv, & Lan, 2018). Untuk menurunkan kadar uremia, kelebihan cairan dan elektrolit yang terjadi pada pasien *CKD* salah satunya dibutuhkan tindakan hemodialisa (HD) sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas dan harapan hidup pasien (Kallenbach, 2015 & Nurcahyati, 2016).

Menurut *National Kidney Foundations* (2018) sebanyak 10 % dari jumlah penduduk dunia menderita *CKD*. Secara global penderita *CKD* dari tahun 1990 hingga tahun 2016 terus meningkat, dengan menempatkan penyakit *Diabetes Melitus (DM)* menjadi penyebab tertinggi penyakit *CKD*, dilanjutkan Hipertensi, *Glomerulopaty* serta penyakit lainnya, dengan masing masing penyebaran secara geografis menempatkan Eropa tengah sebagai wilayah dengan kasus *CKD* akibat DM sebagai kasus tertinggi, dan Eropa tengah dengan hipertensi sebagai penyebab paling dominan terjadinya *CKD* (Xie at al., 2018).

Menurut *Indonesian Renal Registry* (2017) di Indonesia sendiri tercatat 77.892 pasien aktif Hemodialisa dan 30831 tercatat sebagai pasien baru, dimana Jawa Barat menyumbang sebanyak 7444 pasien baru hemodialisa di tahun 2017. Data yang diperoleh dari Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin Bandung pada periode 1 Januari 2019-sampai dengan 31 Desember 2019 terdapat 692 *pasien CKD stage 5 on HD* yang mengalami rawat inap dengan total hari rawat 4.492 hari sehingga rata – rata *length of stay (LOS)* 6,491 hari rawat. Data pasien rawat inap di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yang didapat dari Instalasi Rekam Medis, terdapat 692 angka kejadian pasien *CKD* yang rutin HD dalam setahun harus menjalani opname/rawat inap, sementara pasien *CKD stage 5* yang mengalami rehospitalisasi adalah seperti terlihat pada bagan :



Sumber : Instalasi Rekam Medis RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, 2019

Data pendahuluan yang diperoleh peneliti dari instalasi rekam medis didapatkan, pada tahun 2019 ada 68 pasien CKD stage 5 yang mengalami 2 kali rehospitalisasi, 17 pasien mengalami 3 kali rehospitalisasi, 5 pasien yang

mengalami 4 kali rehospitalisasi dan 1 pasien mengalami 5 kali rehospitalisasi di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

Penderita *CKD stage 5* seharusnya datang ke rumah sakit hanya melakukan hemodialisa, namun pada kenyataannya ada beberapa kondisi seperti infeksi daerah operasi, jatuh dan trauma termasuk fraktur, dislokasi dan cedera kepala, *deep vein thrombosis* dan emboli paru setelah prosedur tindakan pneumothorak merupakan komplikasi yang dialami oleh penderita *CKD stage 5* yang harus dirawat (Bohlouli, Tonelli, & Jackson, 2016) ataupun juga pada kondisi pasien dengan penyakit baik primer maupun sekunder antara lain diabetes melitus, hipertensi, gagal jantung, penyakit kardiovaskuler dan dislipidemia merupakan komplikasi pada pasien *CKD stage 5* yang menjalani rawat inap (Kose, An, Kikkawa, & Hayashi, 2016). Penderita *CKD* beresiko sangat tinggi keluar masuk ruang rawat inap rumah sakit sehingga diperlukan upaya preventif yang melibatkan fasilitas pelayanan kesehatan primer untuk mencegah hal tersebut (Ronksley, et.al, 2016).

Pasien *CKD* yang sudah memiliki jadwal HD 2x /minggu atau 3 x /minggu akan menghilangkan gejala yaitu mengendalikan uremia, kelebihan cairan dan keseimbangan elektrolit yang terjadi. Dengan rutin menjalani HD, kecenderungan untuk pasien *CKD* dirawat di rumah sakit karena penyakitnya akan bisa diminimalisir. Diperlukan kepatuhan akan rejimen terapi agar pasien *CKD* tidak mengalami komplikasi sehingga menyebabkan pasien tersebut harus dirawat (*American Kidney Fund*, 2019 ; Alawiyah & Edison, 2017). Kepatuhan pasien dalam menjalani HD, kepatuhan terhadap diet dan kepatuhan meminum obat sangat penting menjaga kualitas hidup pasien, sebaliknya ketidak patuhan terhadap ke tiga

hal diatas dapat menyebabkan pasien mengalami rehospitalisasi pada pasien *CKD stage 5* (Handayani, 2020).

Discharge planning merupakan suatu proses dimana pasien, keluarga dan staf rumah sakit untuk merencanakan perawatan pasien di rumah saat keluar rumah sakit. *Discharge planning* sangat efektif dalam mengurangi rehospitalisasi pasien serta dapat mengurangi *LOS*. Selain itu *discharge planning* juga dapat mempengaruhi kepuasan baik untuk pasien dan keluarga maupun bagi tenaga kesehatan (Henke, Karaca, Jackson, Marder & Wong, (2017). Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Hasan Sadikin Bandung memiliki formulir pengkajian kebutuhan *Discharge planning*, dari hasil pengkajian tersebut dapat diperoleh kebutuhan pasien akan *Discharge planning* sehingga perawat atau dokter dapat melanjutkan pengisian ke formulir pengisian pemulangan pasien khusus yang ada di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

Menurut Bohlouli, et. al. (2016) pasien *CKD* beresiko tinggi mengalami *Hospital Acquired Complications (HACs)* oleh sebab itu diperlukan upaya pencegahan berupa strategi berdasarkan *Evident Based Practice (EBP)* sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan mencegah pasien masuk ruang rawat inap rumah sakit. Selain itu kepatuhan pasien menjalani rejimen terapi dapat menjaga kualitas hidup pasien, namun kenyataan yang terjadi tidaklah demikian.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka permasalahan yang muncul pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran komplikasi akut yang

menyebabkan rehospitalisasi pada pasien *CKD stage 5* yang dirawat Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin Bandung selama periode tahun 2019 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran komplikasi akut yang menyebabkan penderita *CKD stage 5* sering mengalami rehospitalisasi di Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin Bandung dari periode 1 Januari 2019 sampai dengan 31 Desember 2019”.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui komplikasi apa sajakah yang menjadi penyebab seseorang penderita *CKD stage 5* sering mengalami rehospitalisasi di Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin Bandung dari periode periode 1 Januari 2019 sampai dengan 31 Desember 2019.
- b. Untuk mengetahui berapa banyak komplikasi akut pada pasien *CKD stage 5* yang mengalami rehospitalisasi di Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin Bandung dari periode 1 Januari 2019 sampai dengan 31 Desember 2019.
- c. Untuk mengetahui factor yang dapat mempengaruhi terjadinya komplikasi pada pasien *CKD stage 5* on hemodialisa.

D. Manfaat Penelitian

1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pembelajaran bagi perawat untuk mengetahui komplikasi akut yang dapat menyebabkan terjadinya

rehospitalisasi pada pasien *CKD stage 5* terutama untuk mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah (KMB).

2 Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Rumah Sakit

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat melengkapi dasar pembuatan kebijakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam menekan angka kematian dan angka morbiditas pada pasien *CKD stage 5*.

b. Manfaat bagi petugas

Dengan teridentifikasinya beberapa komplikasi akut yang menjadi penyebab pasien dengan *CKD stage 5* mengalami rehospitalisasi, diharapkan para profesional pemberi asuhan dapat melakukan evaluasi pelaksanaan *Discharge Planning* untuk menjaga kualitas hidup pasien *CKD stage 5*.

c. Manfaat bagi peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar untuk mengembangkan penelitian mengenai faktor determinan penyebab rehospitalisasi pada pasien *CKD stage 5*.

E Sistematika Penelitian

Sistematika penulisan dalam penelitian ini terdiri atas :

Bab 1 Pendahuluan

Pada Bab ini peneliti menjelaskan latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

Bab 2 Tinjauan Pustaka

Pada bab ini memaparkan tentang tinjauan pustaka, hasil penelitian yang relevan dengan penelitian yang akan dilaksanakan saat ini, dan kerangka penelitian.

Bab 3 Metodologi Penelitian

Pada bab ini membahas tentang jenis dan metode penelitian untuk mencari jawaban rumusan masalah. Bab ini terdiri atas metode penelitian variabel penelitian, definisi operasional, populasi dan sampel, instrument penelitian, teknik pengumpulan data, teknik pengolahan data, teknik analisa data, prosedur penelitian, waktu dan tempat serta etika penelitian.