

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Chronic Kidney Disease (CKD) atau Penyakit Ginjal Kronik (PGK) adalah suatu proses patofisiologis dengan etiologi yang beragam, yang mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif, dan pada umumnya berakhir dengan gagal ginjal, yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang irreversible (Aru, dkk.,2007). CKD biasanya merupakan akibat terminal destruksi jaringan dan kehilangan fungsi ginjal yang berlangsung berangsur-angsur karena penyakit yang progresif cepat disertai awitan mendadak yang menghancurkan nefron yang menyebabkan kerusakan ginjal yang irreversible (Kowalak,dkk.,2012), dimana pasien dengan CKD akan memerlukan terapi pengganti ginjal yaitu Hemodialisis.

Hemodialisa (HD) adalah suatu periode terapi dialysis yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh ketika secara akut ataupun progresif dimana ginjal tidak mampu melakukan proses tersebut (Suharyanto T, 2006).. Dialisis adalah pergerakan fluida suatu molekul melintasi membran semipermeabel dari satu kompartemen ke yang lain secara klinis, dialisis adalah teknik di mana zat bergerak dari darah melalui membran semipermeabel dan menjadi solusi dialisis (dialisat) (Lewis, dkk,2011). Biasanya pasien harus menjalani terapi HD sepanjang hidupnya, 2-3 kali seminggu, 4-5 jam setiap tindakan HD (Suharyanto T, 2006). Jika pasien selama menjalani hemodialisa tidak mendapatkan penanganan yang serius, maka pasien akan mengalami banyak komplikasi, salah satunya adalah infeksi Virus hepatitis C (Daugirdas, dkk.,2007)

HD kronis di Amerika Serikat pada 1999 adalah 8,9 persen. Selama tahun 1992-1999, data surveilans nasional menunjukkan bahwa pasien untuk anti HCV meningkat dari 22 menjadi 56 persen. Prevalensi anti HCV pada pasien dialisis dunia industri masih sangat tinggi seperti Italia (1999) 22,5% , America Serikat (2000) 7%, Belanda (2000) 3,4%, Francis (2002) 16,3%, German (2002) 6,1% (Allen and Richard, 1995). Dari hasil survei yang dilakukan diberbagai negara didapatkan bahwa prevalensi anti HCV di ruang HD dengan memakai ELIZA generasi 21 sebesar 25%-36% untuk Amerika Serikat, 2%-63% untuk Eropa dan 22%-55,5% untuk Asia. Penelitian yang dilakukan di Indonesia tahun 2004, prevalensi antibody anti HCV sebesar 90% (Pernefri, 2006). Sedangkan di RS X prevalensi hepatitis C pada bulan September 2011 dari 5,6 % (3 dari 54 pasien) menjadi 31,5 % (17 dari 54 pasien) pada bulan Maret, setelah 6 bulan menjalani HD dilakukan pemeriksaan ulang Hepatitis C.

Insiden dan prevalensi tinggi infeksi HCV di antara pasien dialisis dapat dikaitkan dengan beberapa risiko termasuk jumlah transfusi darah untuk mengatasi anemia, durasi dialisis, cara dialisis (risiko lebih rendah pada pasien dialisis peritoneal), dan riwayat transplantasi organ sebelumnya atau penyalahgunaan obat intravena (Daugirdas, dkk., 2007). Dapat juga terjadi melalui bekas trauma jarum suntik, kontrol standar pencegahan infeksi yang tidak benar (seperti petugas tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, pemakaian sarung tangan), kontak antar pasien, melalui mesin dialysis, melalui pemakaian dialiser ulang, berbagi obat (heparin) antara pasien HD. Frekuensi positif anti HCV pada pasien baru yang akan masuk program HD juga menentukan prevalensi hepatitis C di unit tersebut. (Pernefri, 2006., Allen & Richard., 1995).

1.1 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hepatitis C pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* yang menjalani HD di RS X tahun 2012.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hepatitis C pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* yang menjalani HD di RS X tahun 2012

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Mengidentifikasi kejadian Hepatitis C pada pasien CKD yang menjalani HD di RS X tahun 2012.

1.2.2.2 Mengidentifikasi dan menguji hubungan antara pemberian tranfusi darah dengan kejadian hepatitis C pada pasien CKD yang menjalani HD di RS X tahun 2012

1.2.2.3 Mengidentifikasi hubungan antara perilaku petugas kesehatan (mencuci tangan, pemakaian sarung tangan) dalam memberikan pelayanan dengan kejadian hepatitis C pada pasien CKD yang menjalani HD di RS X tahun 2012.

1.2.2.4 Mengidentifikasi dan menguji hubungan antara karakteristik demografi pasien : pekerjaan, lamanya HD, perilaku seksual dan pemeriksaan gigi dengan kejadian hepatitis C pada pasien CKD yang menjalani HD di RS X tahun 2012.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Bagi Keperawatan

Dapat membantu perkembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan di institusi peneliti melakukan studi. Dalam hal ini perlu diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hepatitis C pada pasien CKD yang menjalani HD .

1.3.2 Bagi Rumah Sakit

Dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi tenaga keperawatan khususnya perawat yang bekerja diruang HD Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi, agar dapat mencegah penularan hepatitis C pada pasien yang tidak terinfeksi hepatitis C.

1.3.3 Bagi Pasien

Dapat meningkatkan perilaku hidup sehat, mengurangi biaya pengobatan dan dapat mencegah penularan pada orang lain.

1.3.4 Perawat/peneliti

Dapat menjadi masukan dan tambahan ilmu pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hepatitis C pada pasien yang menjalani terapi HD, sehingga dapat merubah perilaku perawat dalam mengurangi resiko penularan infeksi hepatitis C di ruang HD dengan menerapkan kewaspadaan universal (*universal precaution*) yang baik.

1.4 Ruang Lingkup

Mengingat adanya keterbatasan waktu, tenaga dan biaya penelitian, maka peneliti hanya meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hepatitis C pada pasien CKD yang menjalani HD(What). Penelitian

dilakukan di ruang HD RS X (Where), dimana penelitian dilaksanakan selama 6 bulan tahun 2012(When). Sasaran penelitian adalah pasien, alat-alat kesehatan yang digunakan dan petugas kesehatan yang memberikan asuhan keperawatan(Who), supaya kejadian Hepatitis C pada pasien yang menjalani HD di RS X dapat diminimalkan atau dikendalikan dari yang sudah terpapar hepatitis C, tidak terjadi penyebaran atau terinfeksi pasien lain(Why). Penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional karena hanya melihat beberapa variabel dalam waktu tertentu, dimana variable independen dan dependen dilihat dalam waktu bersamaan(How).