

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit yang sering ditemukan di Negara-negara berkembang termasuk di Indonesia. Hipertensi dapat menyebabkan beberapa komplikasi, salah satu contohnya adalah gagal ginjal kronik. Dalam beberapa penelitian terdahulu menjelaskan bahwa hubungan hipertensi dengan gagal ginjal kronik sangat erat dan sangat berkembang. Gagal ginjal kronik adalah penyakit ginjal yang bersifat irreversibel. Makin meningkatnya harapan hidup, maka makin meningkat pula penyakit yang diderita oleh masyarakat, salah satunya adalah gagal ginjal kronik. Penyakit gagal ginjal kronik (GGK) merupakan komplikasi dari beberapa penyakit baik dari penyakit ginjal sendiri maupun penyakit umum diluar ginjal, Walaupun demikian komplikasi gagal ginjal kronik dapat diantisipasi dengan tindakan kontrol ketidakseimbangan elektrolit, kontrol hipertensi, diet tinggi kalori rendah protein dan tentukan tatalaksana penyebabnya (Muttaqin & Sari, 2017).

WHO memperkirakan setiap 1 juta jiwa terdapat 23 – 30 orang yang mengalami gagal ginjal kronik pertahun. Kasus gagal ginjal di dunia meningkat per tahun lebih 50% data tahun 2018, secara absolut pada tahun 2019 meningkat menjadi 210 juta kasus dan meningkat pada tahun 2020 menjadi 279 juta kasus (WHO, 2021). Prevalensi penderita gagal ginjal kronis di beberapa daerah Indonesia tercatat 12,5% pada tahun 2019 sebanyak 30% pasien gagal ginjal kronis meninggal dunia akibat keterlambatan berobat. Dari riset kesehatan dasar tahun 2018 jumlah populasi penderita gagal ginjal mencapai 3,8% atau 9.770.000 jiwa. Pada tahun 2019 meningkat menjadi 4,1 % dan tahun 2020 meningkat menjadi 4,15% (Kementrian Kesehatan RI, 2021). Pada Provinsi Kalimantan Selatan penderita GGK pada tahun 2018 sebanyak 67.000 ribu dan meningkat menjadi 79.000 ribu pasien yang berobat diseluruh rumah sakit di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2019, untuk data tahun 2020

(Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2021).

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa kejadian GGK dari tahun ketahun mengalami peningkatan jumlah kasus. Peningkatan kasus GGK ini juga terlihat dari peningkatan jumlah kematian dan penatalaksanaan kasus GGK yang meningkat dari tahun ketahun.

Ada beberapa faktor penyebab terjadinya Gagal Ginjal Kronik yaitu diantaranya hipertensi, diabetes, dan konsumsi obat herbal. Penyakit tekanan darah tinggi dapat menyebabkan pembuluh darah pada ginjal mengerut sehingga aliran zat-zat makanan menuju ginjal terganggu dan mengakibatkan kerusakan sel-sel ginjal. Jika hal ini terjadi secara terus-menerus maka sel-sel ginjal tidak akan berfungsi lagi (Asriani, 2013).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih atau sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih atau sama dengan 90 mmHg atau mengkonsumsi obat anti hipertensi. Hipertensi tidak hanya berisiko tinggi menderita penyakit jantung tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah makin besar resikonya (Sukandar, 2016).

Angka kejadian Hipertensi di dunia menurut WHO (2018) adalah sebesar 1,35 miliar kasus yang tertinggi di negara maerika dan eropa, sedangkan pada tahun 2019 mengalami kenaikan sebesar 23,1% dari tahun 2019 dan merata hampir di seluruh negara di dunia, sedangkan data terakhir pada tahun 2020 adalah 1,45 miliar penduduk. Angka kejadian hipertensi di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 63.309.620 orang, pada tahun 2019 meningkat menjadi 69.769.172 orang dan menurut data terakhir tahun 2020 menemukan terdapat 79.129.581 orang penyandang hipertensi baik terkontrol maupun tidak terkontrol (Kementrian Kesehatan RI, 2021). Data di Kalimantan Selatan penderita hipertensi pada tahun 2018 terdapat 44,13% tertinggi di Indonesia, pada tahun

2019 mencapai 46,51% dan data tahun 2020 mengalami peningkatan kembali menjadi 49,12%.

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa angka kejadian hipertensi dari 3 tahun terakhir mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Peningkatan jumlah kasus hipertensi dapat terjadi seiring dengan perubahan pola hidup dan pola makan masyarakat yaitu pola makanan yang tidak sehat dan kurang beraktifitas fisik. Hal ini juga tergambar data jumlah komplikasi dari hipertensi yang meningkat seperti kasus GGK.

Penyebab secara umum dari kondisi GGK adalah aterosklerosis pada arteri renalis yang besar, dengan konstiksi skleratik progresif pada pembuluh darah hilangnya elastisitas system, perubahan darah ginjal mengakibatkan penurunan aliran darah dan akhirnya gagal ginjal (Andra & Yessie, 2013).

Hipertensi dapat menyebabkan GGK karena tingginya tekanan darah membuat pembuluh darah dalam ginjal tertekan dan akhirnya menyebabkan pembuluh darah rusak. Akibatnya fungsi ginjal menurun hingga mengalami gagal ginjal akibat hipertensi, yaitu *nefrosklerosis benigna* dan *nefroklerosis maligna*. *Nefroklerosis benigna* terjadi pada hipertensi yang sudah berlangsung lama sehingga terjadi pengendapan pada pembuluh darah akibat proses menua. Hal ini menyebabkan permeabilitas (kelenturan) dinding pembuluh darah berkurang. Sementara itu *nefroklerosis maligna* merupakan kelainan ginjal yang ditandai dengan naiknya tekanan diastolik diatas 130 mmHg yang disebabkan terganggunya fungsi ginjal (Utami, 2019)

Sukandar (2016) menyatakan bahwa hipertensi dapat menyebabkan gagal ginjal 25,8% dari keseluruhan penyebab penyakit ginjal. Hipertensi pada dasarnya merusak pembuluh darah jika pembuluh darahnya ada pada ginjalnya yang mengalami kerusakan. Belum lagi salah satu kerja ginjal adalah memproduksi hormon angiotensin. Selanjutnya diubah menjadi angiotensin II

menyebabkan pembuluh darah mengkerut atau menjadi keras. Pada saat seperti inilah terjadi hipertensi. Hipertensi dan gagal ginjal diibaratkan seperti lingkaran setan dimana hipertensi bisa berakibat gagal ginjal sedangkan bila sudah menderita gagal ginjal sudah pasti terkena hipertensi (Pudji, 2018)

Penelitian Giena (2018) menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi dengan stadium gagal ginjal kronik pada pasien dewasa yang berobat di unit hemodialisa. Penelitian ini didukung oleh Pongsibidang (2015) yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara hipertensi, diabetes, dan konsumsi minuman herbal. Perlu dilakukan penyuluhan terkait risiko konsumsi minuman herbal dan perubahan pola hidup untuk penderita hipertensi dan diabetes

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Hasan Basri Kandungan didapatkan bahwa tahun 2018 pasien hipertensi berjumlah 1818 penderita, naik pada tahun 2019 berjumlah 2.313 orang dan mengalami penurunan pada tahun 2020 menjadi 1.012 orang, sedangkan penderita GGK pada tahun 2018 berjumlah 994 orang, meningkat pada tahun 2019 berjumlah 1.126 orang dan pada tahun 2020 sebanyak 363 orang. Berdasarkan hasil wawancara peneliti pada tanggal 26 – 28 Desember 2021 kepada 10 orang pasien yang mengalami GGK yang melakukan cuci darah bahwa 6 orang menyatakan sebelum menderita GGK tekanan darah selalu tinggi dan 3 orang menyatakan sebelum menderita GGK memiliki riwayat kencing manis dan 1 orang menyatakan sebelumnya tidak pernah menderita penyakit.

Berdasarkan fenomena diatas menyebabkan peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “hubungan Hipertensi dengan kejadian Gagal Ginjal Kronik (GGK) pada pasien di Rumah Sakit Hasan Basri Kandungan”.

1.2 Rumusan masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada hubungan Hipertensi dengan kejadian Gagal Ginjal Kronik (GGK) pada pasien di Rumah Sakit Hasan Basri Kandangan?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan Hipertensi dengan kejadian Gagal Ginjal Kronik (GGK) pada pasien di RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan.

1.3.2 Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1.3.2.1 Mengidentifikasi Hipertensi pada pasien di RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan

1.3.2.2 Mengidentifikasi Gagal Ginjal Kronik (GGK) pada pasien di RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan

1.3.2.3 Menganalisis hubungan Hipertensi dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) pada pasien di RSUD Brigjend H. Hasan Basry Kandangan.

1.4 Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat pada berbagai pihak meliputi:

1.4.1 Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi perawat tentang pentingnya memberikan informasi kepada pasien hipertensi tentang resiko terjadinya GGK.

1.4.2 Bagi Institusi Pelayanan

Hasil penelitian ini memberikan gambaran kepada rumah sakit pentingnya membuat pedoman atau SPO tentang pendidikan kesehatan kepada pasien hipertensi tentang resiko menjadi GGK.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan gambaran kepada institusi pendidikan pentingnya

menyediakan bahan bacaan atau referensi tentang hipertensi dan GGK.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan gambaran dan bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut tentang faktor lain yang mempengaruhi GGK seperti minuman beralkohol, merokok dan lain sebagainya.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis yang dapat dijadikan bahan referensi adalah :

- 1.5.1 Penelitian Giena, Vike Pebri pada tahun 2017 di Unit hemodialisa RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu dengan judul Hubungan Hipertensi Dengan Stadium Gagal Ginjal kronik Pada Pasien Dewasa Yang Berobat Di Unit hemodialisa RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Variabel penelitian ini adalah Hipertensi dan Stadium GGK. Desain penelitian cross sectional sampel penelitian adalah eluruh pasien dewasa yang menderita gagal ginjal kronik di di unit hemodialisa. Hasil penelitian didapatkan Terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi dengan stadium gagal ginjal kronik pada pasien dewasa yang berobat di unit hemodialisa RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Perbedaan dengan penelitian ini adalah Desain penelitian Case control, Populasi adalah pasien GGK RS Hasan Basri Kandungan, teknik sampling yaitu sampling jenuh, teori, tempat dan waktu penelitian.
- 1.5.2 Penelitian Purwati, Siti pada tahun 2018 di Ruang Hemodialisa RS Dr. Moewardi Solo dengan judul Analisa Faktor Risiko Penyebab Kejadian Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) Di Ruang Hemodialisa RS Dr. Moewardi. Variabel penelitian ini adalah hipertensi, merokok, DM, obat nalagesik, minuman suplemen, usia dan jenis kelamin. Desain penelitian Cross sectional, sampel penelitian adalah pasien GGK. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara umur, jenis kelamin, riwayat hipertensi, riwayat merokok, riwayat Dm, riwayat minuman suplemen dan minum obata anagesik dengan kejadian GGK. Perbedaan dengan penelitian ini adalah Variabel umur, jenis kelamin, riwayat merokok,

riwayat DM, riwayat minuman suplemen dan minum obata anagesik, Desain penelitian case control, populasi adalah seluruh pasien GGK di RS Hasan Basri Kandangan, teknik sampling yaitu sampling jenuh, teori, tempat dan waktu penelitian