

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi tergolong penyakit yang beresiko besar, seringkali disebut *the silent killer*. Hipertensi juga akan berpengaruh pada jantung, ginjal, dan system endokrin yang menyebabkan 5-10% kasus lainnya dan 90-95% kasus hipertensi primer yang tidak di ketahui penyebab secara medis yang jelas (Adi, 2014).

Hipertensi umumnya menyerang pada orang lanjut usia, namun kini banyak ditemukan hipertensi berusia dewasa awal. Gaya hidup yang bertentangan dengan kesehatan menjadi pemicu munculnya hipertensi yaitu merokok, mengkonsumsi kopi berlebih, terlalu sering makan *junk food* yang mengandung banyak garam dan kurang berolahraga (Dalimartha dalam Delly dan Umdatius, 2016).

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2011 menunjukkan di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% penduduk bumi menghidap hipertensi dengan perbandingan 26,65% pria dan 26,1% wanita. Hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) menunjukkan, prevalensi hipertensi di Indonesia terjadi penurunan dari 31,7% tahun 2007 menjadi 25,8% pada tahun 2013 dari total penduduk dewasa (Isnaini Herawati dan Wahyuni, 2016). Menurut Delly dan Umdatius (2016) hanya sekitar 95% penduduk yang sudah mengetahui hipertensi dan hasil riset dari dinas kesehatan Provnsi Jawa Timur tahun 2013 mempunyai prevalensi sebesar 37,4%.

Berdasarkan pengamatan peneliti pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Dr. Soegiri Lamongan semakin tahun semakin banyak. Pada tahun 2016 bagi pasien

rawat inap berjumlah 435 pasien dan rawat jalan 18.886 dan usia yang terkena gagal ginjal kronik untuk saat ini bukan hanya lansia saja tapi usia remaja sudah banyak mengidap penyakit gagal ginjal kronik. Data tersebut didapat dari REKAM MEDIS RSUD Dr. Soegiri Lamongan. Hindari semua risiko yang menyebabkan penyakit gagal ginjal kronik salah satunya sering mengontrol tekanan darah.

Hipertensi yang berkepanjangan dapat mengakibatkan pembuluh darah pada ginjal mengkerut sehingga aliran zat-zat yang menuju ginjal terganggu dan mengakibatkan kerusakan sel-sel di ginjal. Sedangkan pada hipertensi yang tidak terkontrol dapat terjadi dikarenakan adanya faktor seperti seperti keturunan, jenis kelamin, umur (Ramadha, 2009). Salah satu parameter pemeriksaan hipertensi yang tidak terkontrol adalah kreatinin.

Peningkatan kreatinin dalam darah salah satunya adalah hipertensi yang tidak terkontrol. Proses awal biosintesis kreatinin berlangsung di ginjal yang melibatkan asam amino arigin dan glisin. Jika terjadi disfungsi renal maka kemampuan filtrasi kreatinin akan berkurang dan kreatinin serum meningkat. Peningkatan kadar kreatinin serum dua kali lipat mengindikasikan adanya penurunan fungsi ginjal sebesar 50% (Astrid, Arthur & Maya, 2016)

Zat –zat yang sudah banyak digunakan untuk mengukur fungsi ginjal adalah kadar kreatinin serum. Menurut Verdiansah (2016) kadar kreatinin serum merupakan zat yang ideal untuk mengukur fungsi ginjal karena merupakan produk hasil metabolisme tubuh yang di produksi secara konstan, difiltrasi oleh ginjal, tidak direasorpsi, dan disekresikan oleh tubulus proksimal. Kreatinin serum laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan, karena massa otot laki-laki lebih besar daripada perempuan.

Gagal ginjal kronik terjadi apabila laju filtrat glomeruler (LFG) kurang dari $60\text{ml}/\text{menit}/1,73\text{m}^2$ selama tiga bulan atau lebih. Gagal ginjal kronik berhubungan dengan hipertensi karena penyakit tekanan darah tinggi dapat menyebabkan pembuluh darah pada ginjal mengerut sehingga aliran zat – zat makanan menuju ginjal terganggu dan mengakibatkan kerusakan sel – sel di ginjal. Jika hal ini terjadi terus menerus maka sel – sel yang seharusnya berfungsi dengan baik akan tidak berfungsi lagi (Asriani dalam Gabriellyn, 2016).

Adapun upaya untuk menghindari resiko hipertensi yang bisa menyebabkan komplikasi seperti salah satunya gangguan pada ginjal atau gagal ginjal kronik, sebaiknya hindari faktor-faktor pemicunya dan mengubah pola hidup sehat. Hendrawan (2014) juga mengungkapkan masyarakat sebaiknya rutin mengukur tekanan darah sejak usia muda, karena hipertensi tidak spesifik keluhan dan gejalanya. Bahkan tanpa keluhan dan gejala apapun.

Berdasarkan data dan uraian diatas maka penelitian ini dilakukan dengan judul “ Hubungan Tekanan darah dan Kreatinin Serum pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Dr. Soegiri Lamongan”.

1.2 Rumusan Masalah

“Adakah Hubungan Tekanan Darah dan Kreatinin Serum pada Pasien Gagal Ginjal Kronik?”

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui hubungan tekana darah terhadap kadar kreatinin serum.

2. Untuk menganalisa kadar kreatinin serum pada penderita gagal ginjal kronik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Menambah informasi ilmiah pengaruh hipertensi terhadap kadar kreatinin serum.
2. Menambah wawasan dan pengetahuan dalam kadar kreatinin serum pada penderita gagal ginjal kronik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan responden tentang hubungan tekanan darah dan kadar kreatinin serum pada pasien gagal ginjal kronik.
2. Penelitian ini dapat dijadikan bahan sumber data untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.3 Bagi Masyarakat

1. Memberikan informasi bagi masyarakat tentang bahayanya hipertensi yang berkepanjangan dapat mengakibatkan komplikasi terhadap fungsi ginjal.
2. Menambah pengetahuan masyarakat tentang bahayanya hipertensi sehingga di sarankan untuk selalu mengontrol tekanan darah.