

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sering dijumpai pada kalangan orang dewasa, baik dewasa muda, dewasa pertengahan maupun dewasa akhir hingga lansia dengan rentang usia mulai dari 18 tahun sampai 75 tahun keatas (Kemenkes RI, 2018). Hipertensi atau yang lebih awam disebut tekanan darah tinggi adalah keadaan dimana terjadinya peningkatan tekanan darah yang persisten atau intermiten dengan tekanan sistolik sama atau lebih dari 140 mmHg dan/atau tekanan diastolik sama atau lebih dari 90 mmHg (Sommers, 2019). Klasifikasi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah dibagi menjadi 4 macam oleh *American Heart Association*, yaitu tekanan darah normal yang dianggap tekanan sistolik lebih rendah dari 130 mmHg dan tekanan diastolik lebih rendah dari 85 mmHg, tekanan darah normal tetapi tinggi/ prehipertensi tekanan sistolik berkisar 130–139 mmHg dan tekanan diastoliknya 85-89 mmHg, hipertensi derajat 1 tekanan sistolik berkisar 140-149 mmHg dan tekanan diastolik 90-99 mmHg dan hipertensi derajat 2 yang dianggap tekanan sistolik lebih dari atau sama dengan 160 mmHg dan tekanan diastolik sama dengan atau lebih dari 100 mmHg. (Unger et al., 2020).

Penderita hipertensi di dunia pada tahun 2019 sebanyak 1,13 miliar orang dan diperkirakan setiap tahunnya akan bertambah hingga mencapai 1,5 miliar orang pada tahun 2025 (WHO, 2019). Kenaikan angka kejadian hipertensi juga ditemukan di Indonesia dalam Hasil Riskesdas dari tahun 2013 sampai 2018 yang menunjukkan kenaikan sebesar 8,3%. Prevalensi hipertensi ini juga meningkat seiring dengan bertambahnya usia, dari rentang usia 18-24 sebesar 13,2% hingga rentang usia 75 keatas sebesar 69,5%. Provinsi yang memiliki tingkat hipertensi tertinggi ada di Kalimantan Selatan dan yang terendah berada di provinsi Papua (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Barat pada tahun 2019 menunjukkan hasil bahwa khususnya Kabupaten Bogor memiliki prevalensi

penderita hipertensi sebesar 63,2%, dengan ini menjadikan Kabupaten Bogor menempati urutan ke-5 setelah Kota Cimahi, Cirebon, Tasikmalaya dan Sukabumi.

Tingginya kejadian hipertensi ini disebabkan oleh beberapa faktor. Penelitian yang dilakukan oleh Maulidina (2019) menyebutkan bahwa faktor penyebab hipertensi adalah usia (67,6%), riwayat keluarga (58,0%), obesitas (60,7%), merokok (50,7%), dan tidak berolahraga (53,5%). Faktor lainnya yaitu karena penderita hipertensi tidak rutin memeriksakan diri dan tidak minum obat antihipertensi. Hasil Riskesdas melaporkan bahwa sekitar 32,3% warga tidak rutin periksa tekanan darah dan ada 13,3% tidak minum obat dikarenakan merasa dirinya tidak sakit (59,8%), sudah rutin minum obat tradisional (14,5%), sering lupa (11,5%), tidak ada biaya untuk beli (8,1%), tidak kuat efek samping (4,5%), obat tidak tersedia (2,0%) dan lainnya (12,5) (Kemenkes RI, 2018). Tidak patuhnya minum obat dan tidak periksa tekanan darah menjadi faktor resiko penyebab hipertensi tidak terkontrol (Darussalam & Warseno, 2017). World Health Organization (WHO) menyatakan dari 5 penderita hipertensi ada satu diantaranya memiliki hipertensi yang terkontrol dan sisanya tidak terkontrol (WHO, 2019).

Akibat dari hipertensi adalah kerusakan di organ-organ tubuh, salah satunya di ginjal. Tekanan darah yang tinggi yang tidak terkontrol menyebabkan pembuluh darah arteri di sekeliling ginjal menjadi lebih tebal, mengeras dan menyempit yang mengakibatkan turunnya aliran darah ke ginjal. Dampak dari turunnya aliran darah ini adalah nefron tidak mendapatkan pasokan oksigen serta nutrisi yang cukup, sehingga ginjal kehilangan kemampuannya untuk berfiltrasi dan mengatur cairan elektrolit didalam tubuh (*American Heart Association*, 2016). Jika hal ini berlansung dalam waktu yang lama dan tidak ditangani akan menyebabkan gagal ginjal kronis. Gagal ginjal kronis atau penyakit ginjal kronis mengacu pada penurunan fungsi ginjal di seluruh rangkaian keparahan dari gagal ginjal kronis ringan sampai sedang hingga berat (Sommers, 2019). Logani, dkk (2017) meneliti adanya kaitan pasien yang mempunyai riwayat hipertensi dengan kejadian gagal ginjal kronis yang terbukti dari 50 pasien yang menderita gagal ginjal kronis, 34 pasien terkena hipertensi dan 16 pasien tidak hipertensi. Penelitian lain dari (Harahap, 2018) menunjukkan bahwa dari 37 pasien penderita gagal ginjal kronis,

30 pasien (81,1%) memiliki riwayat penyakit hipertensi dan hanya 7 pasien (18,9%) yang tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi.

Temuan umum pada hipertensi, diabetes dan dislipidemia adalah mikroalbuminuria, yang merupakan prediktor penting untuk mengidentifikasi mereka yang berisiko mengembangkan penyakit ginjal (Coresh, 2020). Sardi & Pusparini (2019) menemukan dalam penelitiannya bahwa adanya hubungan yang bermakna dan positif antara hipertensi dan albuminuria ($r=0.428$, $p=0.006$) yang artinya semakin tinggi derajat hipertensi maka semakin tinggi juga kadar albumin di dalam urin penderita hipertensi. Sagala, Lim, & Singh (2020) juga melakukan penelitian mengenai hubungan hipertensi dan mikroalbuminuria dan hasilnya dari 13 responden yang diteliti, 7 responden (53.8%) memiliki mikroalbumin yang tinggi di urin. Berdasarkan hasil uji diperoleh hasil bahwa adanya hubungan korelasi signifikan yang kuat antara mikroalbuminuria dan hipertensi sebesar (r -hitung) 0.898.

Klasifikasi internasional mengidentifikasi 5 tahap dari penyakit ginjal kronis, tahap 1-3 adalah tahapan awal dari penyakit ginjal kronis. Tahap 1 dan 2 mempunyai ciri-ciri yaitu adanya kelainan struktural dan adanya proteinuria persisten atau hematuria, sedangkan menurunnya glomerular filtration rate (eGFR) menandakan sudah masuk ke tahap 3 (Sommers, 2019). Skrining dan deteksi tahap awal penyakit ginjal kronis dapat membantu memulai intervensi yang dapat menunda perkembangan penyakit ginjal. Menurut WHO, penyakit ginjal telah meningkat dari ranking 13 ke ranking 10 sehingga membuat penyakit ini termasuk ke dalam list sepuluh teratas penyebab utama kematian secara global dengan kematian yang meningkat dari 813.000 pada tahun 2000 menjadi 1,3 juta pada tahun 2019 (*World Health Organization*, 2020). Karena hal inilah penekanan untuk pengobatan dan intervensi harus dialihkan ke tahap awal penyakit ginjal kronis, sebab identifikasi awal melalui program skrining pada dasarnya dapat melihat dampak dari penyakit ginjal kronis dan menunda atau bahkan menghentikan perkembangannya (Vallianou, Mitesh, Gkogkou, & Geladari, 2018).

Bersumber dari studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara pada tanggal 1 Februari 2021 terkait pemeriksaan rutin tekanan darah dan kepatuhan minum obat antihipertensi didapatkan responden dewasa yang berjumlah 10 orang

dewasa yang berusia berkisar 40-60 tahun. 3 responden mengatakan tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi, 4 responden mengetahui dirinya menderita hipertensi namun tidak minum obat dan 3 responden lainnya mengatakan rutin memeriksakan tekanan darah ke klinik/puskesmas terdekat dan juga rutin meminum obat antihipertensi. Wawancara terkait hipertensi dan komplikasinya didapatkan 5 responden mengatakan hipertensi yang tidak dikontrol bisa menyebabkan penyakit lain seperti stroke, penyakit jantung dan penyakit ginjal. Wawancara lain terkait pengetahuan mengenai deteksi dini penyakit ginjal dengan periksa albumin di urin didapatkan 10 responden belum mengetahui dan belum pernah melakukan pemeriksaan tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap kader pada tanggal 3 Maret 2021 didapatkan bahwa selama masa pandemi tidak dilakukan pemeriksaan kesehatan. Kader mengatakan terakhir pemeriksaan sekitar bulan Januari 2020 akan tetapi hanya sekitar 15-20 orang yang datang untuk memeriksa kesehatan. Kader mengatakan penyuluhan hipertensi dilakukan hanya ketika tenaga kesehatan dari Puskesmas datang. Kader juga mengatakan belum pernah melakukan skrining mengenai pemeriksaan albumin di urin.

Jadi, berdasarkan data-data yang telah dikumpulkan diatas serta ditambah dengan penelitian-penelitian sebelumnya maka peneliti tertarik untuk mengetahui adanya “Hubungan Derajat Hipertensi Dengan Kejadian Albuminuria Pada Penderita Hipertensi Tidak Terkontrol”. Hal ini dilakukan untuk melihat adanya albumin pada urine penderita hipertensi yang tidak terkontrol untuk mengetahui adanya gangguan pada ginjal.

I.2 Perumusan Masalah

Bersumber dari studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara pada tanggal 1 Februari 2021 didapatkan ada 10 responden yang bersedia ditanya mengenai pemeriksaan tekanan darah, kepatuhan minum obat antiipertensi, hipertensi serta komplikasinya dan deteksi dini penyakit ginjal. Hasilnya 3 responden tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi, 4 responden menderita hipertensi namun tidak minum obat, 3 responden rutin memeriksakan tekanan darah ke klinik atau puskesmas terdekat dan juga rutin meminum obat

antihipertensi, 5 responden mengatakan hipertensi yang tidak dikontrol bisa menyebabkan penyakit lain seperti stroke, penyakit jantung dan penyakit ginjal dan seluruh responden mengatakan belum mengetahui deteksi dini penyakit ginjal dan belum pernah melakukan pemeriksaan tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap kader pada tanggal 3 Maret 2021 didapatkan bahwa selama masa pandemi tidak dilakukan pemeriksaan kesehatan. Kader mengatakan terakhir pemeriksaan sekitar bulan Januari 2020 akan tetapi hanya sekitar 15-20 orang yang datang untuk memeriksa kesehatan. Kader mengatakan penyuluhan hipertensi dilakukan hanya ketika tenaga kesehatan dari Puskesmas datang. Kader juga mengatakan belum pernah melakukan skrining mengenai pemeriksaan albumin di urin. Maka pertanyaan penelitian ini adalah: Apakah ada hubungan derajat hipertensi dengan kejadian albuminuria pada penderita hipertensi yang tidak terkontrol?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan derajat hipertensi dengan kejadian albuminuria pada penderita hipertensi yang tidak terkontrol.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisa gambaran karakteristik penderita hipertensi tidak terkontrol meliputi, usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi dalam keluarga & lama menderita hipertensi.
- b. Menganalisa gambaran derajat hipertensi pada penderita hipertensi tidak terkontrol
- c. Menganalisa gambaran kadar albuminuria pada penderita hipertensi tidak terkontrol
- d. Menganalisa hubungan derajat hipertensi dengan kejadian albuminuria pada penderita hipertensi yang tidak terkontrol

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai hubungan derajat hipertensi dengan kejadian albuminuria pada penderita hipertensi yang tidak terkontrol. Diharapkan juga penelitian ini dapat digunakan sebagai literatur dan referensi untuk peneliti selanjutnya dengan meneruskan penelitian lain terkait dengan albuminuria dan hipertensi tidak terkontrol

I.4.2 Manfaat Praktisi

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan informasi kepada pelayanan kesehatan untuk memberikan dorongan kepada penderita hipertensi agar selalu memeriksakan tekanan darah dan mengontrolnya dengan patuh minum obat antihipertensi.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memotivasi perawat untuk meningkatkan kepedulian terhadap penderita hipertensi yang tidak terkontrol dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah dan memberikan pendidikan kesehatan mengenai hipertensi serta mengadakan skrining deteksi dini penyakit gagal ginjal sehingga dapat mencegah agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut dan tidak diinginkan.

c. Bagi Penderita

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk penderita hipertensi agar penderita hipertensi terus melakukan pemeriksaan tekanan darah rutin, meminum obat antihipertensi dan mengikuti skrining deteksi dini penyakit ginjal secara teratur agar hipertensi terkontrol dan juga mengurangi resiko terjadinya komplikasi gagal ginjal kronis.