

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Gagal ginjal yakni gangguan atau penyakit dengan prevalensi yang meningkat setiap tahunnya. Gagal ginjal kronis atau biasa dikenal dengan CKD (*Chronic Kidney Disease*) merupakan kerusakan pada ginjal bersifat progresif dan tidak mampu kembali akibatnya metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh tidak dapat dipertahankan, sehingga pengeluaran urin terhambat (Diyono & Mulyanti, 2019). Selain itu, terjadi azotemia atau peningkatan kadar urea dan senyawa nitrogen lain dalam darah. Menurut Braun dan Khayat (2021) dikatakan gagal ginjal kronis apabila lebih dari tiga bulan dan nilai Laju Filtrasi Glomerulus (LFG)  $\leq 60$  ml/menit/1,73 m<sup>2</sup>.

Menurut *World Health Organization* (2019) Penyakit Ginjal meningkat dari urutan ke-13 menjadi ke-10 sebagai penyebab kematian tertinggi di dunia. Hal tersebut didukung dengan angka kematian yang meningkat, pada tahun 2000 sebanyak 813.000 menjadi 1,3 juta pada tahun 2019. Sedangkan hasil *Mortality WHO South East Asia Region* memperlihatkan bahwa tahun 2014 - 2016 tercatat 250.217 jiwa yang mengalami penyakit ginjal kronik (PGK) di Asia (Zulfan Efendi *et al.*, 2021). Berdasar hasil data Riskesdas (2018) memperlihatkan bahwa angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia sebanyak 0,38% atau sebanyak 713.783 jiwa mengalami gagal ginjal kronis, sedangkan prevalensi kasus di Jawa Barat (0,48%) hal ini menunjukkan bahwa kasus gagal ginjal di Jawa Barat masih tinggi (Kemenkes, 2019). Penderita gagal ginjal kronis perempuan (0,35%) lebih sedikit dibandingkan dengan laki-laki (0,42%) sedangkan berlandaskan prevalensi (PERMIL) penyakit gagal ginjal kronik karakteristik umur paling banyak sebesar (0,82%) pada kategori usia 65-74 tahun (Kemenkes RI, 2018). Gagal ginjal adalah penyakit yang membutuhkan biaya tertinggi ke-4 dalam pelayanan Kesehatan JKN (Kemenkes, 2021).

Beberapa faktor utama yang dapat menyebabkan gagal ginjal kronik yakni diabetes, hipertensi, glomerulonefritis kronis, pielonefritis, penggunaan kronis anti-

inflamasi obat-obatan, penyakit autoimun, ginjal polikistik, penyakit Alport, malformasi kongenital, dan penyakit ginjal akut yang berkepanjangan (Braun & Khayat, 2021). Hipertensi menjadi posisi ke-2 yang sering ditemukan pada kejadian gagal ginjal yakni sebanyak (24%), diikuti dengan (52%) nefropati diabetik, (6%) kelainan bawaan, (1%) asam urat, (1%) penyakit lupus dan lain-lain (Dwi *et al.*, 2019). Menurut *World Health Organization* (2021) menyatakan kategori usia 30-79 tahun di seluruh dunia atau sebanyak 1,28 miliar orang dewasa menderita hipertensi yang secara signifikan dapat meningkatkan risiko gagal ginjal. Riskesdas 2018 memperlihatkan bahwa Indonesia memiliki prevalensi hipertensi pada penduduk usia > 18 tahun sebesar 34,11% yang berlandaskan pengukuran secara nasional, sejalan dengan itu prevalensi tertinggi pada tingkat provinsi diduduki oleh Kalimantan Selatan yakni sejumlah 44,13% kemudian diikuti oleh Jawa Barat sejumlah 39,6% (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Depok pasien hipertensi usia  $\geq 15$  tahun sebanyak 640.009 orang, hanya 139.331 orang yang mendapatkan pelayanan hipertensi sesuai standard (Kemenkes RI, 2021).

Hipertensi merupakan penyakit dengan pengobatan berkelanjutan atau seumur hidup (Wahyuni, 2021). Salah satu keberhasilan pengobatan pasien hipertensi dapat dilihat dari kepatuhan pasien dalam konsumsi obat antihipertensi, hal tersebut guna mempertahankan agar tekanan darah selalu stabil dan meminimalisir komplikasi akibat hipertensi (Purnawadi, 2020). Jika pasien tidak patuh dalam pengobatan hipertensi, maka akan meningkatkan terjadinya komplikasi yakni, stroke, gagal jantung, gagal ginjal, dan angina (*World Health Organization*, 2021). Terdapat 7,5 juta pasien hipertensi yang meninggal karena komplikasi hipertensi (Wakai *et al.*, 2021). Sehingga penting sekali patuh dalam pengobatan hipertensi.

Kepatuhan pengobatan hipertensi bertujuan untuk mengontrol dan mempertahankan tekanan darah dengan memeriksakan diri serta konsumsi obat secara rutin. Tekanan darah sistolik, diastolik, dan ureum darah nitrogen (BUN) pada kelompok patuh secara signifikan memiliki nilai yang rendah dibandingkan pada kelompok tidak patuh (Wakai *et al.*, 2021). Beberapa faktor penyebab ketidakpatuhan pengobatan yakni kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah,

pengangguran, dan kurangnya dukungan sosial (Shahin, Kennedy & Stupans, 2021).

Penelitian Turan menyatakan dukungan sosial yang baik antara pasien dan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan (Turan, Aksoy & Çiftçi, 2019). Hal ini menjadi pemacu bagi pasien dan keluarga agar senantiasa mendukung dan memberikan ambisi pada pasien untuk patuh dalam pengobatan. Sebab keluarga memegang peran penting guna meningkatkan kesehatan keluarga (Purnawadi, 2020). Dukungan yang dapat dilakukan oleh keluarga yakni beri dukungan positif, memantau kesehatan, berbagi informasi, perawatan kesehatan secara umum seperti diet, latihan fisik, dan kepatuhan minum obat rejimen (Shahin, Kennedy & Stupans, 2021). Dukungan keluarga yang diperoleh pasien akan memperlihatkan perbaikan pengobatan dibandingkan tidak memperoleh dukungan keluarga (Efendi & Larasati, 2017). Dukungan atau *support* keluarga yang positif akan mempengaruhi pengobatan dan kepatuhan pasien, memacu proses pemulihan, dan meningkatkan atau menaikkan kualitas hidup pasien (Turan, Aksoy & Çiftçi, 2019).

Berdasarkan hasil uraian diatas dapat dipahami bahwa gagal ginjal kronik setiap tahun selalu meningkat dan menjadi urutan ke-10 teratas sebagai penyebab kematian di dunia. Hipertensi yakni salah satu faktor yang turut andil meningkatkan kejadian gagal ginjal kronik di dunia ataupun Indonesia. Sehingga perlu melakukan upaya guna mencegah terjadinya risiko penyakit gagal ginjal kronik dengan mematuhi pengobatan serta melibatkan keluarga dalam pengobatannya.

Hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan di RSUD Kota Depok. Didapatkan hasil bahwa dalam 6 bulan terakhir yaitu dari bulan November 2021 – April 2021 terdapat 11 kasus pasien hipertensi. selain itu, hasil wawancara beberapa pasien hipertensi menunjukkan bahwa masih terdapat pasien yang lupa minum obat dan keluarga yang tidak mendukung pengobatan serta perawatan. Maka, berdasarkan fenomena atau masalah yang ditemukan peneliti tertarik ingin mengetahui lebih lanjut untuk melakukan penelitian terkait “Hubungan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi dan Dukungan Keluarga dengan Risiko Gagal Ginjal Kronik pada Pasien Hipertensi di RSUD Kota Depok.”

## I.2 Rumusan Masalah

Tercatat menurut WHO (*World Health Organization*) gagal ginjal pemicu kematian tertinggi ke-10 di dunia yakni tahun 2000 sebanyak 813.000 dan tahun 2019 menjadi 1,3 juta (*World Health Organization, 2019*). Sedangkan *Mortality WHO South East Asia Region* menyatakan bahwa sebanyak 250.217 jiwa yang menderita GGK (gagal ginjal kronik) di Asia. Di Indonesia 0,38% atau 713.783 jiwa menderita gagal ginjal kronis (Kemenkes, 2019). Sehingga, hal ini mengartikan bahwa banyak sekali seseorang yang menderita gagal ginjal kronik di dunia ataupun Indonesia.

Mengingat banyak sekali faktor risiko yang menyebabkan gagal ginjal kronik pada seseorang salah satunya yakni hipertensi. Hipertensi atau penyakit *silent killer* adalah penyebab ke-2 paling banyak menyebabkan gagal ginjal kronik yaitu sebanyak (24%) (Dwi *et al.*, 2019). Berlandaskan pada data WHO terdapat 1,28 miliar orang dewasa di dunia dengan usia 30-79 tahun menderita hipertensi yang secara signifikan akan meningkatkan risiko terjadinya gagal ginjal (World Health Organization, 2021). Hipertensi di Indonesia sebesar 34,11% penduduk usia > 18 tahun mengalami hipertensi, kemudian di Jawa Barat sebesar 39,6% (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Depok pasien hipertensi usia  $\geq 15$  tahun sebanyak (21,77%) atau 640.009 orang (Kemenkes RI, 2021).

Hipertensi adalah penyakit *silent killer* yang harus selalu di pantau tekanan darahnya dengan melakukan pengobatan yang berkelanjutan atau seumur hidup. Indikator keberhasilan pasien hipertensi dalam pengobatannya dapat dilihat salah satunya dari kepatuhan pasien mengonsumsi obat antihipertensi yang bertujuan menjaga tekanan darah selalu stabil dan mencegah komplikasi (Purnawadi, 2020). Berdasar dengan data WHO menyatakan jika pasien tidak patuh pengobatan hipertensi, maka akan meningkatkan komplikasi stroke, gagal jantung, gagal ginjal, dan angina (*World Health Organization, 2021*). Kemudian sebanyak 7,5 juta pasien hipertensi yang meninggal karena komplikasi hipertensi (Wakai *et al.*, 2021).

Kepatuhan pengobatan hipertensi bertujuan untuk mengontrol tekanan darah dengan memeriksakan diri dan konsumsi obat secara rutin. Namun, tidak banyak pasien berhasil untuk patuh dalam pengobatan hipertensi akibat merasa bosan untuk

mengonsumsi obat setiap harinya. Akibat pasien tidak patuh dengan pengobatan, hal tersebut lah yang menjadi faktor pencetus prevalensi gagal ginjal kronik selalu meningkat setiap tahunnya. Selain itu, terdapat beberapa faktor penyebab ketidakpatuhan seseorang dalam melakukan pengobatan yaitu kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah, pengangguran, dan kurangnya dukungan sosial (Shahin, Kennedy & Stupans, 2021).

Dukungan sosial yang baik antara pasien dan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan (Turan, Aksoy & Çiftçi, 2019). Sehingga hal ini akan menjadikan fokus utama keluarga agar selalu mendukung pasien untuk patuh dalam pengobatan, sebab keluarga memiliki peran penting untuk meningkatkan derajat kesehatan anggota keluarga (Purnawadi, 2020). Dukungan yang dapat dilakukan adalah memberikan dukungan positif, memantau kesehatan, berbagi informasi, perawatan kesehatan secara umum seperti diet, latihan fisik, dan kepatuhan minum obat rejimen. Sehingga meminimalisir pasien untuk tidak patuh dalam pengobatan dan mencegah terjadinya komplikasi khususnya gagal ginjal kronik. Dukungan keluarga yang positif akan mempengaruhi pengobatan dan kepatuhan pasien, memicu proses pemulihan, dan meningkatkan atau menaikkan kualitas hidup pasien (Turan, Aksoy & Çiftçi, 2019).

Terdapat beberapa kasus pada pasien hipertensi yang ingin patuh dalam pengobatan namun sering kali merasa bosan dan tidak mendapatkan dukungan keluarga untuk sebagai pengingat dalam menjalankan pengobatan. Sehingga banyak sekali pasien hipertensi yang lalai dan tidak melaksanakan pengobatan dengan baik. Dikhawatirkan dengan adanya ketidakpatuhan pengobatan dan kurangnya dukungan keluarga pada pasien hipertensi akan memperburuk keadaan pasien dan meningkatkan angka kejadian gagal ginjal kronik. Maka perlu adanya kepatuhan pengobatan dan *support* keluarga agar pasien dengan hipertensi mampu bertahan hidup dan mencegah risiko terjadinya gagal ginjal kronik.

Hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan di RSUD Kota Depok. Didapatkan hasil bahwa dalam 6 bulan terakhir yaitu dari bulan November 2021 – April 2021 terdapat 11 kasus pasien hipertensi. selain itu, hasil wawancara beberapa pasien hipertensi menunjukkan bahwa masih terdapat pasien yang lupa minum obat dan keluarga yang tidak mendukung pengobatan serta perawatan. Berdasarkan

permasalahan tersebut peneliti melihat bahwa kepatuhan pengobatan hipertensi dan dukungan keluarga menjadi faktor risiko gagal ginjal kronik di RSUD Kota Depok. Oleh karena itu, peneliti ingin melihat “Apakah ada Hubungan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi dan Dukungan Keluarga dengan Risiko Gagal Ginjal pada Pasien Hipertensi di RSUD Kota Depok?”

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Kepatuhan Pengobatan Hipertensi dan Dukungan Keluarga dengan Risiko Gagal Ginjal Kronik pada Pasien Hipertensi di RSUD Kota Depok.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pasien hipertensi yang berisiko GGK berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Pendidikan, lama menderita hipertensi.
- b. Mengetahui gambaran kepatuhan pengobatan hipertensi pada pasien hipertensi
- c. Mengetahui gambaran dukungan keluarga pada pasien hipertensi
- d. Mengetahui gambaran risiko GGK pada pasien hipertensi
- e. Mengetahui hubungan karakteristik responden dengan GGK pada pasien hipertensi
- f. Mengetahui hubungan kepatuhan pengobatan hipertensi dengan GGK pada pasien hipertensi
- g. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan GGK pada pasien hipertensi

### **I.4 Manfaat Penelitian**

#### **I.4.1 Bagi Akademis**

Hasil penelitian yang dilakukan, peneliti berharap dapat menjadi fondasi terhadap pengembangan penelitian atau akademis selanjutnya dengan menyempurnakan keterbatasan peneliti untuk dapat meningkatkan kepatuhan

pengobatan hipertensi dan dukungan keluarga pada pasien hipertensi yang berisiko gagal ginjal kronik.

#### **I.4.2 Bagi Praktisi**

Hasil penelitian yang dilakukan, peneliti berharap dapat menambah dan meningkatkan pengetahuan serta wawasan praktisi akademik mengenai hubungan kepatuhan pengobatan hipertensi dan dukungan keluarga dengan risiko GGK pada pasien hipertensi di RSUD Kota Depok.

#### **I.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan**

Hasil penelitian yang dilakukan, peneliti berharap dapat menjadi fondasi tenaga kesehatan untuk memedulikan dan memperhatikan kembali kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi guna mencegah terjadinya risiko gagal ginjal kronik yang lebih tinggi.

#### **I.4.4 Bagi Masyarakat / Responden**

Hasil penelitian yang dilakukan, peneliti berharap dapat meningkatkan kepedulian masyarakat untuk senantiasa peduli akan kepatuhan pengobatan hipertensi dan dukungan keluarga yang positif guna meningkatkan kualitas hidup pasien dan menurunkan angka kejadian gagal ginjal kronik di Indonesia ataupun dunia.