

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gagal ginjal merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan ireversibel dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit (Brunner & Suddarth, 2016). Cairan dan elektrolit merupakan komponen terbesar dalam tubuh manusia. Organ utama mengatur keseimbangan cairan tubuh adalah ginjal. Jika ginjal tidak bekerja dengan baik maka keseimbangan cairan dalam tubuh akan bermasalah (Nurlina, 2018). Kegagalan mempertahankan keseimbangan cairan akan menyebabkan akumulasi cairan. Akumulasi cairan bisa terjadi pada edema interstitial, disfungsi organ viseromegali dan akhirnya akan terjadi disfungsi organ. Akumulasi cairan berlebih di dalam tubuh disebut kelebihan volume cairan (NANDA, 2018). Penyebab gagal ginjal kronik yang dari tahun ke tahun semakin meningkat dapat disebabkan oleh kemampuan filter dari glomerulus menurun dan dapat juga disebabkan oleh keadaan klinis dari ginjal sendiri dan dari luar ginjal (Muttaqin, 2011). Faktor resiko penyebab penyakit gagal ginjal yang berasal dari ginjal seperti batu ginjal dan dari luar ginjal seperti penyakit diabetes melitus, hipertensi, kolesterol tinggi, tuberculosis, sifilis, malaria, hepatitis, obat-obatan, dan kehilangan banyak cairan yang mendadak seperti pada luka bakar (Muttaqin, 2011).

Hipertensi merupakan suatu kondisi ketika tekanan darah systole 140 mmHg atau lebih tinggi dan tekanan darah diastole 90 mmHg atau lebih tinggi. Kejadian prevalensi hipertensi di Indonesia telah mencapai 31.7% dari total

penduduk dewasa. Data itu didapat dari hasil survei riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2007-2008. Hanya sekitar 0,4% dari 31.7% kasus yang meminum obat hipertensi untuk pengobatan. Rendahnya penderita hipertensi untuk berobat dikarenakan hipertensi atau darah tinggi tidak menunjukkan gejala atau tanda khas yang bisa dipakai sebagai peringatan dini. Terdapat 76% kasus hipertensi di masyarakat yang diprediksi belum terdiagnosis. Hipertensi kini telah menjelma sebagai penyakit penyebab Kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkulosis di negara ini. Jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia. (Syamsudin, 2011)

Salah satu komplikasi hipertensi adalah gagal ginjal, proteinuria merupakan salah satu manifestasi klinisnya. Proteinuria tidak hanya sekedar merupakan petanda adanya proses kerusakan di ginjal, akan tetapi juga faktor resiko dari penderita ginjal kronik, penurunan laju filtrasi glomerulus atau progresivitas penyakit (Arianto & Romatua, 2022). Pada keadaan normal ginjal mengekskresi protein dalam jumlah sedikit di urine, komposisinya 20% protein berat molekul rendah, 40% Tamm-Horsfallmuco protein yang disekresi oleh tubulus distalis, dan 40% albumin dengan berat molekul tinggi. Gangguan fungsi glomerular dapat menyebabkan hipertensi dan sebaliknya. Penelitian Pugh (2020) mengemukakan bahwa lama hipertensi dan derajat hipertensi sangat berkaitan erat dengan perburukan fungsi ginjal dalam hal ini penurunan eGFR Hipertensi dapat menyebabkan gangguan fungsi glomerular. Fungsi ginjal akan menurun secara progresif dan berakhir sebagai penyakit ginjal kronis.

Prevalensi proteinuria adalah 4-8% di seluruh dunia dan 10-20% pada populasi hipertensi, obesitas, dan/atau diabetes. Proteinuria mempercepat laju

penurunan GFR pada individu hipertensi. Hipertensi memperburuk proteinuria dan meningkatkan peradangan tubulointerstitial, fibrosis, dan atrofi tubular. Pasien dengan proteinuria yang stabil dan persisten <1 g/24 jam memiliki risiko yang sangat kecil untuk berkembang menjadi gagal ginjal dibandingkan individu dengan proteinuria yang lebih besar. Namun, proteinuria glomerulus dalam rentang nefrotik (>2 g/m² /hari; 3,0–3,5 g/24 jam pada orang dewasa) memiliki prognosis yang buruk dan berhubungan dengan edema, hiperkolesterolemia, hipoalbuminemia, anemia, lipiduria, defisiensi vitamin D, dan risiko yang lebih besar untuk berkembang menjadi ESRD. Ekskresi protein urin yang normal yaitu <150 mg/24 jam. Penyebab serius proteinuria termasuk gangguan glomerulus dan myeloma. (Kalantar-Zadeh et al., 2021)

Pemeriksaan protein urine merupakan pemeriksaan rutin yang dilakukan untuk mengetahui fungsi ginjal. Protein dapat masuk ke dalam urine jika terjadi kerusakan pada glomerulus dan tubular. Hal ini sejalan dengan penelitian Naid dkk (2013) bahwa parameter protein meningkat pada hipertensi tingkat 1, hipertensi mempengaruhi kadar protein dalam urin hal ini karena hipertensi dapat merusak jaringan pembuluh darah ginjal sehingga terjadi peradangan pada glomerulus, tekanan darah dalam ginjal tidak bias dikendalikan sehingga zat buangan bias masuk kembali ke dalam darah dan protein akan ikut keluar bersama urin. Pemeriksaan protein urine direkomendasikan agar penyakit ginjal dapat terdeteksi dan diobati sebelum menjadi kronik dan semakin parah. Pemeriksaan protein urine hingga kini cukup efektif untuk mengetahui adanya gangguan fungsi ginjal dan dapat dijadikan biomarker yang baik untuk penyakit ginjal. (Gandasoebrata, R, 2008).

Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Badung tahun 2021 yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, Puskesmas Kuta I menduduki posisi ke 4 atau sebanyak 7,8 % pasien Hipertensi dengan jumlah penderita yaitu sebanyak 660 orang. Banyaknya jumlah penderita Hipertensi di Puskesmas Kuta I Kabupaten Badung ini meningkatkan resiko gagal ginjal sehingga perlu dilakukan pemeriksaan protein urine untuk mengontrol kondisi ginjal penderita hipertensi agar tidak terjadi resiko yang lebih parah yang dapat mengakibatkan terjadinya kegagalan fungsi ginjal seseorang (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2021). Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Protein Urine Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Kuta I Kabupaten Badung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat ditemukan disusun rumusan masalah yaitu bagaimanakah gambaran protein dalam urin pada penderita hipertensi di Puskesmas Kuta I Kabupaten Badung ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas tersebut, maka yang menjadi tujuan penelitian adalah

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran protein dalam urine pada pasien penderita hipertensi di Puskesmas Kuta I

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik berdasarkan umur, jenis kelamin, kepatuhan minum obat dan lama mengidap hipertensi di Puskesmas Kuta I
- b. Untuk mengukur kadar protein urin pada pasien penderita hipertensi di Puskesmas Kuta I
- c. Untuk mendeskripsikan hasil pemeriksaan kadar protein pada urin berdasarkan karakteristik umur, jenis kelamin, kepatuhan minum obat dan lama mengidap hipertensi di Puskesmas Kuta I

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Sebagai data dasar yang dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti yang akan melakukan penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan informasi peneliti mengenai kadar protein dalam urine pada pasien penderita hipertensi di Puskesmas Kuta I

- b. Bagi masyarakat

Dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat khususnya penderita hipertensi mengenai gambaran protein dalam urin yang tinggi ini dapat meningkatkan resiko penyakit pada organ ginjal.