

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Pada Data *World Health Organization (WHO)* di tahun 2015 menunjukkan ada sekitar 1,13 Miliar orang di dunia yang menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus bertambah setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang menderita hipertensi, dan diperkirakan juga di setiap tahunnya ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Dinas Kesehatan dalam data presentase penderita tekanan darah tinggi pada usia >15 tahun di provinsi Bali tahun 2021 dan mendapat pelayanan kesehatan yang tertinggi berada pada Kabupaten Badung, yaitu sebanyak 96,28%. Pada Puskesmas Kuta I merupakan puskesmas dengan jumlah estimasi penderita hipertensi nomor 4 tertinggi di Kabupaten Badung menurut data penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin tahun 2021 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021).

Penyakit yang dikenal sebagai hipertensi sejauh ini telah ditemukan di seluruh dunia. Namun, prevalensi kondisi tersebut terus meningkat dari waktu ke waktu, terutama karena perubahan pola hidup yang tidak sehat (Kadir, 2016). Sebagian besar kasus hipertensi sebelumnya teridentifikasi pada orang lanjut usia, namun sekarang kondisi ini sering terlihat pada usia remaja dan dewasa. Saat ini hipertensi berkembang menjadi penyakit degeneratif diturunkan ke anggota keluarga (Arum, 2019). Karena gejalanya sering tanpa keluhan, hipertensi dikenal sebagai “*silent killer*”. Biasanya penderita tidak menyadari hipertensi nya, setelah terjadi

komplikasi baru diketahui bahwa dirinya mengidap hipertensi (Harahap, Aprilla, & Muliati, 2019). Dapat dikatakan menderita hipertensi jika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih besar dari 90 mmHg. Peningkatan tekanan darah dengan kurun waktu yang lama dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal, jantung dan otak apabila tidak dilakukan pengobatan secara dini (Sofiana dkk., 2018).

Hipertensi dalam waktu yang lama dapat merusak ginjal. Semakin bertambahnya usia seseorang maka akan menurun juga fungsi ginjalnya. Karakteristik pada penderita hipertensi yang dapat mempengaruhi hasil kadar kreatinin serum adalah, jenis kelamin, usia dan kepatuhan minum obat. Penyakit kronis yang muncul saat bertambah usia juga membuat ginjal rentan terhadap kerusakan ginjal yang tidak dapat diperbaiki (Sulistiowati dkk., 2021, dan Sofiana dkk., 2018). Pembuluh darah yang terus menerus terkena tekanan darah yang sangat tinggi dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah dan merusak glomerulus. Penggunaan obat antihipertensi secara teratur dapat membantu penderita tekanan darah tinggi mengontrol tekanan darah dan seiring waktu mengurangi risiko kerusakan organ, termasuk jantung, ginjal dan otak. Obat antihipertensi yang tersedia saat ini telah terbukti berperan penting dalam mengontrol tekanan darah dan mengurangi risiko komplikasi kardiovaskular pada pasien hipertensi (Harahap, Aprilla, Muliati, et al., 2019)

Pada dasarnya hipertensi adalah penyakit yang merusak pembuluh darah. Komplikasi kerusakan ginjal akan terjadi jika hipertensi pada seseorang tidak diobati walaupun orang tersebut tidak memiliki gangguan ginjal. Salah satu penyebab gagal ginjal kronis adalah berkurangnya jumlah nefron yang disebabkan

oleh komplikasi pada lansia dengan hipertensi. Berkurangnya jumlah nefron menyebabkan nefron yang masih tersisa mengambil alih fungsi nefron yang rusak, sehingga kerja nefron yang tersisa semakin berat. Adanya peningkatan kadar kreatinin serum merupakan indikasi kerusakan ginjal (Sulistiowati dkk., 2021). Hipertensi jika tidak di kontrol atau dilakukan pengobatan maka akan dapat menimbulkan berbagai penyakit, dan salah satu contohnya adalah terjadinya gagal ginjal yang dapat mempengaruhi kadar kreatinin (Tika, 2021).

Pemeriksaan kadar kreatinin serum pada penelitian kali ini dipilih karena pemeriksaan kreatinin adalah salah satu pemeriksaan laboratorium yang sangat penting untuk mengetahui fungsi ginjal. Tinggi atau rendahnya hasil kadar kreatinin serum bisa menjadi indikator penting untuk seseorang dengan gangguan fungsi ginjal apakah membutuhkan tindakan terapi hemodialisa atau tidak (Hasan., 2018). Pemeriksaan kadar kreatinin serum di Puskesmas Kuta I bukan merupakan pemeriksaan wajib bagi penderita hipertensi untuk melihat ada atau tidaknya gangguan pada ginjal.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut : “Bagaimana gambaran kadar kreatinin serum pada pasien hipertensi di Puskesmas Kuta I?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran kadar kreatinin serum pada pasien hipertensi di  
Puskesmas Kuta I

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden pasien penderita hipertensi di Puskesmas Kuta I meliputi, jenis kelamin, usia dan kepatuhan minum obat
- b. Mengukur kadar kreatinin serum pada pada responden pasien hipertensi di Puskesmas Kuta I
- c. Mendeskripsikan kadar kreatinin serum responden pasien penderita hipertensi di Puskemas Kuta I berdasarkan karakteristik jenis kelamin, usia dan kepatuhan minum obat

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Dengan adanya penelitian ini penulis berharap dapat menambah ilmu dan dapat digunakan pembaca sebagai gambaran untuk mencari referensi tentang gambaran kadar kreatinin pada penderita hipertensi.

### **2. Manfaat praktis**

#### a. Peneliti

Sebagai media pembelajaran untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapat dalam perkuliahan di Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Teknologi Laboratorium Medis serta untuk menambah wawasan mengenai pemeriksaan kadar kreatinin metode *Jaffe reaction*.

#### b. Masyarakat

Memberikan informasi tentang kadar kreatinin serum pada penderita hipertensi khususnya di Puskesmas Kuta I Kabupaten Badung.

c. Pemerintah

Dapat membantu pemerintah khususnya di Provinsi Bali dalam melaksanakan program pemeriksaan kesehatan bagi masyarakat.