

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu gangguan kesehatan yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah seseorang di atas batas normal. Terjadinya Hipertensi disebabkan karena gangguan pada pembuluh darah yang menghambat aliran darah, sehingga mengakibatkan gangguan di dalam sistem transportasi oksigen, karbondioksida, dan hasil metabolisme lainnya (Rahayu dan Indriyani, 2021). Penyakit ini digolongkan sebagai penyakit tidak menular karena tidak bisa berpindah atau ditularkan melalui kontak langsung antar individu. Terkadang penderita tidak menyadari kondisinya saat mengalami hipertensi sebelum melakukan pemeriksaan tekanan darahnya dikarenakan penyakit ini sering sekali tidak menimbulkan gejala apapun. Oleh sebab itu, penyakit ini juga sering dikenal sebagai “*The silent killer*” (Andari dkk, 2020).

Faktor faktor penyebab hipertensi secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu faktor yang bersifat permanen atau tidak dapat diubah, seperti jenis kelamin, usia, dan genetik serta faktor yang bersifat dapat dimodifikasi, seperti obesitas, merokok, pola makan, konsumsi alkohol aktivitas fisik, dan stres. Angka kejadian hipertensi cenderung lebih tinggi pada populasi perkotaan dibandingkan pedesaan. Hal ini berkaitan dengan gaya hidup masyarakat perkotaan, seperti stres, obesitas, kurang berolahraga, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta pola makan tinggi lemak, protein, dan garam tetapi rendah serat, yang berkontribusi terhadap meningkatnya penyakit degeneratif, termasuk hipertensi (Mayasari dkk ,2019). Hipertensi dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius, seperti stroke,

penyakit arteri koroner, gagal jantung, penyakit pembuluh darah perifer hingga gagal ginjal (Husaini dkk, 2024).

Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya penyempitan pembuluh darah ginjal (vasokonstriksi) sehingga aliran darah dan suplai nutrisi ke jaringan ginjal menjadi terganggu. Kondisi ini dapat memicu kerusakan sel-sel ginjal dan berujung pada penurunan fungsi ginjal. Hipertensi yang berlangsung dalam jangka waktu lama diketahui dapat memperberat gangguan fungsi ginjal. Apabila proses ini terjadi pada pembuluh darah ginjal, maka kerusakan ginjal dapat semakin berat dan berpotensi berkembang menjadi gagal ginjal (Rahayu dan Indriyani, 2021).

Hipertensi dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya penyakit ginjal kronis karena dapat menurunkan laju filtrasi glomerulus (LFG), yaitu kemampuan ginjal dalam menyaring darah. Penurunan fungsi ini menyebabkan pembuangan sisa metabolisme, seperti kreatinin dan garam, melalui urin menjadi terganggu, sehingga kadar ureum dan kreatinin meningkat di dalam darah (Napitupulu dan Sihombing, 2023). Kreatinin merupakan produk akhir dari proses metabolisme kreatin, yaitu senyawa yang sebagian besar terdapat pada jaringan otot rangka dan berperan dalam penyimpanan energi dalam bentuk kreatin fosfat (CP). Ketika fungsi ginjal terganggu, pembuangan kreatinin menjadi tidak optimal sehingga kadar kreatinin dalam darah meningkat. Maka pemeriksaan kadar kreatinin sering dilakukan untuk menilai fungsi ginjal dan menjadi salah satu indikator penting dalam mendeteksi adanya gangguan ginjal, terutama pada penderita hipertensi yang berisiko tinggi mengalami kerusakan ginjal. (Nurhayati dkk, 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Amalia dkk., 2023), di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang melaporkan bahwa 100 pasien hipertensi, sebanyak 53 pasien

(53,0%) memiliki kadar kreatinin tidak normal, sedangkan 47 pasien (47,0%) yang masih dalam batas normal. Analisis ini menunjukkan bahwa hipertensi yang tidak terkontrol akan memicu meningkatnya kadar kreatinin

Prevalensi hipertensi di Indonesia menjadi salah satu masalah kesehatan yang paling umum ditemukan pada layanan kesehatan tingkat pertama. Data dari (Survei Kesehatan Indonesia, 2023), menyebutkan angka kasus hipertensi di Indonesia tahun 2023 mencapai 43,1%. Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2023 mencatat sekitar 309.173 kasus hipertensi pada penduduk berusia ≥ 15 tahun (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali pada tahun 2024 jumlah ini meningkat menjadi 396.996 kasus. Pada prevalensi hipertensi di Provinsi Bali menunjukkan variasi antar kabupaten/kota yaitu, Tabanan merupakan wilayah dengan prevalensi tertinggi yaitu mencatat sekitar 131.099 Kasus, diikuti oleh Kabupaten Jembrana mencatat sekitar 68.413 kasus, Kabupaten Buleleng mencatat sekitar 43.597 kasus, Kabupaten Kelungkung mencatat sekitar 42.277 kasus, Kabupaten dan Gianyar mencatat sekitar 37.013 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Sementara itu di pusat kota Denpasar pada tahun 2023 penderita hipertensi mencapai angka 15.914 kasus (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2023). Kemudian pada tahun 2024 angkanya bertambah menjadi sekitar 30.694 kasus. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun prevalensi persentasenya tidak tertinggi di Provinsi Bali, jumlah penderita hipertensi di Kota Denpasar terus mengalami peningkatan, kejadian hipertensi di Kota Denpasar memerlukan perhatian dan penanganan serius dari berbagai pihak, khususnya pada pelayanan kesehatan tingkat pertama. Kota Denpasar dengan kepadatan penduduk yang tinggi memiliki risiko lebih besar

terhadap peningkatan kasus hipertensi. Berdasarkan data dari (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2024), Denpasar Barat menjadi wilayah dengan angka penderita hipertensi tertinggi di kota Denpasar. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan di Puskesmas II Denpasar Barat, jumlah penderita hipertensi pada tahun 2025 yang tercatat di Puskesmas II Denpasar Barat sekitar 4.266 orang, selain itu juga pemeriksaan kadar kreatinin belum dilakukan secara rutin pada penderita hipertensi yang datang untuk kontrol. Pemeriksaan kreatinin merupakan salah satu pemeriksaan laboratorium yang berperan sebagai skrining awal untuk menilai fungsi ginjal pada penderita hipertensi. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kadar Kreatinin pada Penderita Hipertensi di Puskesmas II Denpasar Barat.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan latar belakang tersebut, yang menjadi rumusan masalah adalah “bagaimanakan gambaran kadar kreatinin pada penderita hipertensi di Puskesmas II Denpasar Barat?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kadar kreatinin pada penderita hipertensi di Puskesmas II Denpasar Barat.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas II Denpasar Barat berdasarkan usia, jenis kelamin, lama menderita hipertensi dan kepatuhan konsumsi obat

- b. Mengukur kadar kreatinin pada penderita hipertensi di Puskesmas II Denpasar Barat
- c. Menggambarkan kadar kreatinin pada penderita hipertensi berdasarkan usia, jenis kelamin, lamanya menderita hipertensi dan kepatuhan konsumsi obat di Puskesmas II Denpasar Barat

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan dan menambah pengetahuan serta menjadi sumber referensi gambaran untuk pembaca mengenai gambaran kadar kreatinin pada penderita hipertensi.

2. Manfaat praktis

a. Peneliti lainnya

Sebagai indikator untuk mengembangkan kemampuan dalam bidang penelitian serta sebagai bahan evaluasi terhadap ilmu yang telah diperoleh, khususnya yang berkaitan dengan pemeriksaan kadar kreatinin.

b. Masyarakat

Di harapkan agar masyarakat khususnya penderita hipertensi dapat memperhatikan pola hidup dan kadar kreatinin dalam darah, dengan dilakukan upaya yang tepat dalam pencegahan dan pengobatan sedini mungkin.

c. Pemerintah

Dapat membantu pemerintah dalam melakukan promosi kesehatan dan melakukan program pemeriksaan kesehatan bagi masyarakat