

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut survei Kementerian kesehatan 2013, penduduk Indonesia yang mengalami tekanan darah tinggi ada 30% dan ditemukan prevalensi 31,7% pada usia 18 tahun ke atas, tetapi hanya 7,2% yang sudah mengetahui terkena hipertensi dan yang sudah meminum obat masih 0,4% (Sundari, 2013).

Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan tekanan darah naik di atas normal (melebihi 140/90 mmHg). Apabila kondisi ini dibiarkan secara terus-menerus tidak terkontrol atau tidak diobati, maka dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi salah satunya adalah gagal ginjal (Triyanto, 2014).

Penyakit hipertensi termasuk dalam golongan penyakit kronik yang membutuhkan pengobatan dalam jangka waktu yang lama. Penderita hipertensi harus mengkonsumsi obat penurun tekanan darah secara teratur sepanjang hidup yang bisa saja disertai dengan efek samping (Armenia dkk, 2007).

Penggunaan obat-obatan tertentu dapat menyebabkan gangguan terhadap fungsi ginjal, diantaranya adalah penggunaan obat antihipertensi. Hal inilah yang banyak membuat pasien tidak patuh terhadap aturan pengobatan dikarenakan takut terjadinya gagal ginjal akibat mengkonsumsi obat secara terus-menerus (Kenward & Tan, 2003).

Didalam melakukan pengobatan, ada pasien yang patuh dan ada pasien yang tidak patuh. Pasien yang patuh ialah perilaku untuk menaati saran-saran dokter atau prosedur dari dokter tentang penggunaan obat, yang sebelumnya

didahului oleh proses konsultasi antara pasien dengan dokter sebagai penyedia jasa medis. Sedangkan pasien yang tidak patuh adalah ketidakmampuan pasien untuk mengikuti aturan pengobatan yang telah diresepkan oleh dokter (Mahmoud, 2008).

Dalam upaya menghambat progresi gagal ginjal akibat hipertensi pada penyakit ginjal kronik, tersedia berbagai obat antihipertensi seperti ACEI, betabloker, diuretik, dan lain-lain. Pengobatan tahap awal pemberian obat antihipertensi dimulai dengan dosis yang rendah, apabila tekanan darah tidak kunjung turun dosis dapat dinaikkan secara bertahap sampai mencapai dosis maksimal yang disarankan. Begitu pula penghentian harus secara berangsur pula. Penggunaan obat-obatan yang tidak tepat dapat menyebabkan kerusakan ginjal baik gagal ginjal akut maupun gagal ginjal kronik. Penggunaan obat-obatan yang dapat menyebabkan kerusakan ginjal harus dilakukan secara berhati-hati dengan menggunakan dosis yang tepat dan dilakukan evaluasi serta monitoring terhadap fungsi ginjal (Tjay & Rahardja, 2002).

Tekanan darah yang tinggi penting dilakukan monitor secara rutin dan berkelanjutan, salah satu indikator untuk mengetahui kerusakan ginjal adalah dengan menggunakan pemeriksaan kreatinin (Shresta, et al, 2008). Kreatinin merupakan zat hasil metabolisme otot yang disekresikan secara konstan oleh tubuh setiap hari. Oleh karena itu, peningkatan kadar kreatinin dapat menandakan adanya kerusakan ginjal. Kreatinin dianggap lebih sensitif dan merupakan indikator khusus pada penyakit ginjal dibandingkan blood urea nitrogen (Guyton et al, 2014).

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti ingin mengkaji lebih lanjut tentang Apakah Ada Perbedaan Kadar Kreatinin Pasien Yang Patuh Dan Tidak Patuh Pada Pengobatan Hipertensi?

1.3. Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan Umum :

Mengetahui perbedaan kadar kreatinin pasien yang patuh dan tidak patuh pada pengobatan hipertensi

1.3.2. Tujuan Khusus :

1. Mengukur kadar kreatinin pada pasien yang patuh pada pengobatan hipertensi
2. Mengukur kadar kreatinin pada pasien yang tidak patuh pada pengobatan hipertensi
3. Menganalisis perbedaan kadar kreatinin pada pasien yang patuh dan tidak patuh pada pengobatan hipertensi

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Menambah ilmu pengetahuan bagi penulis tentang metode penelitian di bidang kimia klinik serta menerapkan ilmu yang didapat dari perbedaan kadar kreatinin pasien yang patuh dan tidak patuh pada pengobatan hipertensi

2. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian selanjutnya tentang penyakit hipertensi

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan khususnya kepada masyarakat yang terkena penyakit hipertensi dalam melakukan pengobatan



1.5. Keaslian/Originalitas Penelitian

Tabel 1. Originalitas penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
1.	Salman, 2012	Perbedaan kadar kreatinin serum pasien diabetes mellitus tipe 2 yang terkontrol dengan yang tidak terkontrol di RSUD Dr. H. Abdul moeloek Bandar Lampung tahun 2012	Analitis kategorik-numerik	Variabel bebas: pasien diabetes mellitus tipe 2 yang terkontrol dengan yang tidak terkontrol variabel terikat: kadar kreatinin serum	Terdapat perbedaan kadar kreatinin serum yang bermakna ($p= 0,002$) antara pasien diabetes mellitus tipe 2 yang terkontrol dengan yang tidak terkontrol
2.	Budi, 2015	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada Penderita yang melakukan Pemeriksaan rutin di puskesmas kedung mundu Kota Semarang tahun 2014	Survei analitik	Variabel bebas: umur, status pasangan, obesitas, konsumsi, alkohol, merokok, konsumsi kopi, stress dan kepatuhan minum obat antihipertensi Variabel terikat: Kejadian hipertensi tidak terkendali pada penderita hipertensi yang melakukan pemeriksaan rutin di puskesmas kedung mundu	Hasil penelitian didapatkan faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol yaitu umur ($p=0,022$;OR=2, 956), status pasangan ($p=0,001$;OR=4,610), konsumsi garam ($p=0,001$;OR=4,173), konsumsi kopi ($p=0,033$;OR=2,528), stress ($p=0,0001$;OR=6,333), dan konsumsi obat antihipertensi ($p=0,010$;OR=3,095). Faktor yang tidak berhubungan yaitu obesitas ($p=0,280$;OR=1,598), alkohol ($p=0,502$;OR=1,579), merokok ($p=0,265$;OR=1,651), dan aktivitas olahraga ($p=0,509$;OR=1,338).

Perbedaan penelitian di atas dengan penelitian yang saya lakukan adalah pada penelitian yang dilakukan oleh Salman dan penelitian yang saya lakukan yakni terletak pada variabel bebas. Salman menggunakan variabel bebas penderita diabetes mellitus tipe 2 yang terkontrol dengan yang tidak terkontrol sedangkan pada penelitian yang saya lakukan adalah penderita hipertensi kronik yang patuh dan tidak patuh pada pengobatan hipertensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Budi, dengan judul penelitian faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada penderita yang melakukan pemeriksaan rutin di puskesmas kedung mundu dan tidak melakukan pemeriksaan kadar kreatinin sedangkan pada penelitian yang saya lakukan terdapat pemeriksaan kadar kreatinin.

