

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global. Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2008, angka kematian akibat PTM sebanyak 36 juta dari 57 juta kematian.¹ Data PTM berdasarkan Riskesdas 2013 meliputi: asma, penyakit paru obstruksi kronis (PPOK), kanker, diabetes melitus, hipertiroid, hipertensi, jantung coroner, gagal jantung, stroke, gagal ginjal kronis, batu ginjal, penyakit sendi/rematik.²

Penyakit ginjal kronis (PGK) adalah sebagai riwayat tranplantasi ginjal atau glomerular filtration $<60\text{mL}/\text{min}/1,73\text{m}^2$ selama 3 bulan.³ Menurut hasil *Global Burden of Disease* tahun 2010, penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010 dengan tingkat kematian tahunan 16.3 per 100.000.⁴

Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan peningkatan prevalensi pada kelompok usia 35-44 tahun dibandingkan kelompok usia 25-34 tahun. Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dari perempuan (0,2%), prevalensi lebih tinggi terjadi pada masyarakat pedesaan (0,3%), tidak bersekolah (0,4%), pekerjaan wiraswasta, petani/nelayan/buruh (0,3%), dan kuintil indeks kepemilikan terbawah dan menengah bawah (0,3%). Provinsi dengan prevalensi tertinggi: Sulawesi Tengah (0,5%), Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara (0,4 %).⁵ Hemodialisis

memungkinkan kelangsungan hidup lebih dari satu juta orang di dunia yang menderita penyakit ginjal stadium akhir.⁶

Hemodialisis adalah cara membersihkan darah dari racun, garam dan cairan melalui mesin dialisis. Hemodialisis membantu menjaga keseimbangan kimia seperti kalium, natrium, klorida dan menjaga tekanan darah agar tetap terkontrol.⁷ Hasil *Indonesia Renal Registry* (IRR) yang masuk hingga tahun 2016, terdapat 25.446 pasien baru dan 52.835 pasien aktif hemodialisis. Berdasarkan data propinsi Jawa Barat, terdapat 14.869 pasien aktif dan 6.288 pasien baru. Pasien hemodialisis diakibatkan oleh penyakit: Gagal ginjal akut, penyakit ginjal kronik stadium 5, dan gangguan ginjal akut pada penyakit ginjal kronik. Persentase penyakit ginjal kronik stadium 5 akibat hipertensi masih menempati angka tertinggi yaitu sebanyak (51%).⁸

Hipertensi intradialisis adalah peningkatan tekanan darah sistolik >10mmHg selama hemodialisis.⁹ Pasien yang mengalami hipertensi intradialisis memiliki usia tua, *interdialytic weight gain* (IDWG) ringan, komorbiditas, riwayat hemodialisis lama, dan mengonsumsi banyak obat anti hipertensi.^{10,11} Hipertensi intradialisis memiliki prevalensi (5-15%) pada pasien yang menjalani hemodialisis dapat menyebabkan kematian.¹² Menurut Inrig et al sebanyak 213 dari 1718 pasien (12,2%) mengalami hipertensi intradialisis dengan peningkatan tekanan darah sistolik >10 mmHg dari predialisis ke post dialisis.¹³ Studi kohort terbaru mendefinisikan hipertensi intradialisis sebagai peningkatan tekanan darah sistolik >10mmHg dari predialisis ke post dialisis yang terjadi selama 6 bulan dan terjadi

pada hampir (90%) pasien.¹⁴ Analisis yang dilakukan *US Renal Data System Dialysis Morbidity and Mortality Wave II* melaporkan setiap kenaikan 10 mmHg dari dari predialisis ke post dialisis menyebabkan risiko kematian (12%) selama *follow up* rata – rata 2 tahun.¹³

Berdasarkan studi *Crit-Line Intradialytic Monitoring Benefit (CLIMB)* pada 438 pasien yang sedang dilakukan dialisis sebanyak (13,2%) mengalami peningkatan tekanan darah sistolik >10 mmHg.¹³ Pasien hipertensi intradialisis sering terjadi pada usia tua, riwayat penggunaan obat antihipertensi lebih dari satu, berat badan kering rendah, peningkatan berat badan rendah pada saat intradialisis dibandingkan dengan yang tidak hipertensi intradialisis.¹⁵

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran faktor risiko hipertensi intrahemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik stadium 5 di RSUD Al – Ihsan Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut

1. Bagaimana gambaran faktor risiko hipertensi intradialisis berdasarkan usia, jenis kelamin, riwayat obat anti hipertensi, IDWG, indeks masa tubuh ,riwayat hemodialisis, dan komorbiditas pada pasien gagal ginjal kronik stadium 5 di RSUD Al – Ihsan Bandung?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran faktor risiko hipertensi intradialisis berdasarkan usia, jenis kelamin, riwayat obat anti hipertensi, IDWG, indeks masa tubuh ,riwayat hemodialisis, dan komorbiditas pada pasien gagal ginjal kronik stadium 5 di RSUD Al – Ihsan Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi bagi mahasiswa kedokteran mengenai gambaran faktor risiko hipertensi intradialisis pada pasien gagal ginjal kronik stadium 5 di RSUD Al – Ihsan Bandung.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi masyarakat umum khususnya mengenai gambaran faktor risiko hipertensi intradialisis pada pasien gagal ginjal kronik stadium 5 di RSUD Al – Ihsan Bandung.