

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit kardiovaskular (CVD) merupakan penyebab utama terhadap peningkatan morbiditas dan mortalitas pada penyakit ginjal kronik (PGK) dan Penyakit Ginjal Diabetik. Peningkatan terjadinya penyakit kardiovaskular pada pasien dengan penyakit ginjal kronik (PGK) meningkat dua sampai tiga kali lipat ketika memasuki stage 3 dan 4. Sedangkan pada pasien dengan Penyakit Ginjal Diabetik mengalami resiko kematian dua kali lebih besar dibandingkan pasien dengan Penyakit Ginjal Kronik tanpa diabetes dan tanpa albuminuria. Penyakit kardiovaskular (CVD) menyumbang sekitar 60% dari total kematian akibat Penyakit Ginjal Diabetik.

Diabetes Melitus menjadi penyebab kematian tertinggi kedua setelah penyakit jantung, dan Penyakit Ginjal Kronik (PGK) dan menjadi penyebab kematian tertinggi keempat setelah penyakit stroke. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 melaporkan bahwa Penyakit Ginjal Kronik berkontribusi menjadi penyebab kematian terbesar di dunia yang mencapai 850.000 jiwa per tahun berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) pada tahun 2018 dimana dilaporkan jumlah penduduk Indonesia yang mencapai kurang lebih 258 juta

jiwa sehingga prevalensi penderita Penyakit Ginjal Kronik di Indonesia yang telah terdiagnosa oleh dokter mencapai angka 3,8%.

Sebanyak 8 dari 10 penderita Diabetes Melitus meninggal akibat dari komplikasi pada kardiovaskuler dan Penyakit Ginjal Diabetik. Hal ini menjadikan Penyakit Ginjal Diabetik sebagai penyebab kematian tertinggi diantara semua komplikasi Diabetes Melitus.

Penyakit Ginjal Diabetik Non-Albuminuria dan Penyakit Ginjal Kronik (PGK) dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi kardiovaskular pada pasien yang sudah mengidap kedua penyakit tersebut dalam waktu yang lama.

Pengobatan yang dilakukan dalam upaya pencegahan Penyakit Ginjal Diabetik Non-Albuminuria seringkali dikaitkan kepada penyakit kardiovaskular dikarenakan berhubungan pada tekanan darah dan dislipidemia yang berhubungan erat pada penyakit kardiovaskular. Hal ini beresiko meningkatkan angka terjadinya komplikasi penyakit kardiovaskular pada pasien dengan Penyakit Ginjal Diabetik Non-Albuminuria.

Kemudian pada pasien dengan Penyakit Ginjal Kronik Non-Diabetes dan Non-Albuminuria dalam jangka waktu yang lama juga meningkatkan resiko komplikasi kardiovaskular. Patofisiologi yang terjadi antara PGK dengan kejadian kardiovaskular saling berhubungan. Pengobatan seperti terapi pengganti fungsi ginjal juga dapat meningkatkan tekanan darah dan apabila tidak terkontrol dengan baik pasien akan semakin rentan terkena penyakit kardiovaskular.

Sekitar 44% pasien dengan penyakit ginjal kronik stadium akhir mengalami nyeri dada dan infark miokard (MI) akut ataupun MI elevasi segmen non-ST. PGD juga seringkali menyebabkan komplikasi kardiovaskular. Fungsi ginjal yang menurun dan kerusakan pada dinding pembuluh darah menyebabkan tingginya angka komplikasi kardiovaskular pada kedua penyakit tersebut.

Pada saat ini, belum ada penelitian yang khusus untuk membandingkan komplikasi kardiovaskular pada kedua penyakit ini. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan kejadian kardiovaskular antara pasien penyakit ginjal diabetik non albuminuria dan penyakit ginjal kronik non diabetes dan non albuminuria.

## 1.2 Perumusan Masalah

Penyakit Ginjal Diabetik dan Penyakit Ginjal Kronik (PGK) masih menjadi salah satu penyebab tertinggi kematian di seluruh dunia. Saat ini diketahui meningkatnya prevalensi pasien dengan Penyakit Ginjal Diabetik dan Penyakit Ginjal Kronik (PGK) mengarah pada komplikasi kardiovaskular, yang menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia.

Tingginya angka kematian yang terjadi akibat komplikasi Penyakit Kardiovaskular (CVD) yang terjadi pada pasien Penyakit Ginjal Diabetik Non-Albuminuria dan Penyakit Ginjal Kronik (PGK) membuat kedua penyakit ini masuk kedalam daftar 10 penyakit yang paling banyak menyebabkan kematian di seluruh dunia.

Maka dari itu, berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah perbandingan kejadian kardiovaskular pada pasien Penyakit Ginjal Diabetik Non-Albuminuria dan Penyakit Ginjal Kronik (PGK) Non-Diabetes dan Non-Albuminuria.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah dijelaskan diatas, maka pertanyaan penelitian meliputi:

1. Berapa prevalensi kejadian kardiovaskular pada pasien Penyakit Ginjal Diabetik Non-Albuminuria?
2. Berapa prevalensi kejadian kardiovaskular pada pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) Non-Diabetes dan Non-Albuminuria?
3. Berapa perbandingan antara kejadian kardiovaskular pada Penyakit Ginjal Diabetik Non Albuminuria dan Penyakit Ginjal Kronik Non Diabetes dan Non Albuminuria?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

1. Mengetahui berapa perbandingan kejadian kardiovaskular antara pasien Penyakit Ginjal Diabetik Non-Albuminuria dan Penyakit Ginjal Kronik Non-Diabetes dan Non-Albuminuria.

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui berapa prevalensi kejadian penyakit kardiovaskular pada pasien Penyakit Ginjal Diabetik Non-Albuminuria.
2. Mengetahui berapa prevalensi kejadian penyakit kardiovaskular pada pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) Non-Diabetes dan Non-Albuminuria.

#### 1.5 Manfaat Penelitian

##### 1.5.1 Manfaat Akademik

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi akademik dalam bidang keilmuan dan keterampilan untuk mengetahui kejadian kardiovaskular pada pasien penyakit ginjal diabetik non-albuminuria dan penyakit ginjal kronik non-diabetes dan non-albuminuria.
2. Mengimplementasikan ilmu dan teori yang telah didapat selama melakukan penelitian dalam bidang kedokteran sehingga mendukung bidang akademik setelah melakukan penelitian.

##### 1.5.2 Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi kejadian kardiovaskular terhadap Penyakit Ginjal Diabetik Non-Albuminuria dan Penyakit Ginjal Kronik Non-Diabetes dan Non-Albuminuria.

2. Diharapkan bermanfaat bagi pihak lain sebagai edukasi tentang kejadian kardiovaskular pada penyakit ginjal diabetik non-albuminuria dan penyakit ginjal kronik non-diabetes dan non-albuminuria.

