

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah keadaan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (JNC VII, 2003). Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* (Ismuningsih, 2013). Hal tersebut diakibatkan hipertensi tidak menunjukkan adanya tanda awal sebuah penyakit dan merupakan faktor risiko yang berbahaya untuk aterosklerosis dan semua manifestasi klinisnya seperti nyeri kepala, mual, muntah, dan lain sebagainya. Hal tersebut dapat menyebabkan komplikasi berupa gagal jantung, penyakit jantung koroner, stroke, dan penyakit ginjal (Praditya, 2013).

Komplikasi-komplikasi hipertensi ini bisa terjadi karena kerusakan pada organ-organ tersebut akibat dari tekanan darah tinggi kronis. Di negara barat, pasien yang mengalami serangan jantung setengahnya mengidap hipertensi dan penderita yang mengalami stroke dua pertiganya juga mengidap hipertensi (Veronica, 2012).

Banyak faktor yang dapat memperbesar risiko atau kecenderungan seseorang menderita hipertensi, diantaranya adalah umur, jenis kelamin, faktor genetik serta faktor lingkungan yang meliputi obesitas, stress, konsumsi garam berlebih, merokok, dan konsumsi alkohol (Anggara, 2013).

Hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer maupun pelayanan kesehatan sekunder. Populasi usia lanjut yang semakin meningkat akan meningkatkan jumlah pasien dengan hipertensi. Diperkirakan akan terjadi kenaikan sekitar 80%. Kenaikan kasus hipertensi terutama di negara berkembang pada tahun 2025 dari 639 juta kasus di tahun 2000, menjadi 1,15 milyar kasus di tahun 2025. Menurut statistik kesehatan Amerika terdapat sekitar 1 milyar orang di dunia menderita Hipertensi pada tahun 2012 (Dewi, 2013).

Prevalensi penderita penyakit kardiovaskuler yang dirawat di rumah sakit di Indonesia terus meningkat, dari 2,1% tahun 1990 menjadi 6,8% di tahun 2001. Pada penelitian yang dilakukan Misbach tahun 2001 menunjukkan bahwa faktor risiko penyakit kardiovaskuler akibat hipertensi jika tekanan darah 120-139 mmHg meningkatkan risiko hingga 16,3%, tekanan darah 140-159 mmHg sebanyak 22,7% dan >160 mmHg dapat meningkatkan risiko hingga 8 kali lipat yaitu 49,2% (Anggara, 2013).

Hipertensi menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat yang ada di Indonesia maupun beberapa negara yang ada di dunia. Indonesia berada dalam deretan 10 negara dengan angka kejadian hipertensi tertinggi di dunia, antara lain bersama Myanmar, India, Srilanka, Bhutan, Thailand, Nepal, dan Maladewa. Hipertensi merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi di Indonesia, yaitu sebesar 25,8% (Riskesdas, 2013). Data Riskesdas tahun 2010 juga menyebutkan hipertensi sebagai penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkulosis, jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia (Depkes, 2010). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, angka kejadian penyakit hipertensi di Jawa Barat adalah sekitar 26,7 % dan hal ini menunjukkan angka tertinggi secara nasional (Dewi, 2013).

Penggunaan obat-obat antihipertensi sangat dianjurkan bagi penderita hipertensi agar terhindar dari berbagai macam komplikasi ataupun dari kerusakan organ target. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 hanya 0,4% penderita hipertensi yang menggunakan terapi obat antihipertensi, hal tersebut sangat berlawanan dengan prinsip penggunaan obat antihipertensi yang wajib diberikan bagi semua penderita hipertensi dan diberikan seumur hidup. Selain kepatuhan penggunaan terapi antihipertensi, diperlukan pula pemilihan obat yang efek penurunan tekanan darahnya jauh lebih tinggi dibandingkan obat yang lainnya (Anggara, 2013).

Oleh karena itu, harus dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran hipertensi selain berdasarkan faktor risikonya seperti umur, jenis kelamin, dan

indeks massa tubuh, juga berdasarkan jenis hipertensi dan juga jenis terapinya. (Anggara, 2013).

1.2 Identifikasi Masalah

- Bagaimanakah gambaran penderita Hipertensi berdasarkan usia di Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode Januari-Desember Tahun 2014.
- Bagaimanakah gambaran penderita Hipertensi berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode Januari-Desember Tahun 2014.
- Bagaimanakah gambaran penderita Hipertensi berdasarkan jenis hipertensi di Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode Januari-Desember Tahun 2014.
- Bagaimanakah gambaran penderita Hipertensi berdasarkan Indeks Masa Tubuh (IMT) di Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode Januari-Desember Tahun 2014.
- Bagaimanakah gambaran penderita Hipertensi berdasarkan jenis terapi di Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode Januari-Desember Tahun 2014.
- Bagaimanakah gambaran penderita Hipertensi berdasarkan golongan obat pada terapi tunggal di Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode Januari-Desember Tahun 2014.
- Bagaimanakah gambaran penderita Hipertensi berdasarkan golongan obat pada terapi kombinasi di Rumah Sakit Immanuel Bandung Periode Januari-Desember Tahun 2014.

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud penelitian ini adalah untuk mengetahui angka kejadian hipertensi di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari – Desember tahun 2014.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penderita hipertensi di Rumah Sakit Immanuel Bandung pada tahun 2014 berdasarkan

umur, jenis kelamin, Indeks Masa Tubuh (IMT), jenis terapi, golongan obat pada terapi tunggal, dan golongan obat pada terapi kombinasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Untuk menambah pengetahuan mengenai angka kejadian hipertensi dan gambaran penderita hipertensi di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Januari – Desember tahun 2014.

1.4.2 Manfaat Praktis

Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai angka kejadian hipertensi pada pusat pelayanan medis sekunder.

1.5 Landasan Teori

Hipertensi adalah keadaan tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90mmHg. Tekanan darah bergantung pada (Kumar *et al*, 2010) :

- Curah jantung (*cardiac output*).
- Tahanan perifer pada pembuluh darah (resistensi pembuluh darah).
- Volume atau isi darah yang bersirkulasi

Faktor utama dalam mengontrol tekanan arterial adalah *output* jantung (curah jantung) dan tahanan perifer. Tekanan darah akan meninggi bila salah satu faktor yang menentukan tekanan darah mengalami kenaikan. Faktor utama yang menentukan tekanan darah di dalam suatu populasi adalah usia, jenis kelamin, indeks masa tubuh, dan diet, terutama asupan natrium. Faktor risiko penyakit kardiovaskuler pada pasien hipertensi antara lain adalah (Kumar *et al*, 2010) :

- Merokok.
- Obesitas.
- Kurangnya aktivitas fisik.
- Dislipidemia dan konsumsi garam berlebih
- Diabetes mellitus.
- Umur (laki-laki > 55 tahun, perempuan 65 tahun).
- Riwayat keluarga dengan penyakit jantung kardiovaskuler (laki-laki < 55 tahun, perempuan < 65 tahun).