

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Terjadinya transisi epidemiologi secara paralel, transisi demografi dan transisi teknologi di Indonesia dewasa ini telah mengubah pola penyebaran penyakit dari penyakit infeksi ke penyakit non infeksi, yaitu penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular merupakan penyakit degeneratif yang menjadi faktor utama dalam morbiditas dan mortalitas. Transisi epidemiologi terjadi karena perubahan sosioekonomi, lingkungan dan perubahan struktur penduduk serta perubahan gaya hidup yang menjadi tidak sehat. WHO memperkirakan pada tahun 2020 penyakit tidak menular akan menyebabkan 73% kematian dan 60% seluruh kesakitan di dunia (Rahajeng, 2009).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular di dunia dan merupakan faktor risiko utama dari stroke, infark miokard, penyakit vaskular dan penyakit ginjal kronik (Madhur, 2014). Di Amerika, diperkirakan 1 dari 4 orang dewasa menderita hipertensi. Dari beberapa penelitian dilaporkan bahwa penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan peluang 7 kali lebih besar terkena stroke, 6 kali lebih besar terkena *congestive heart failure*, dan 3 kali lebih besar terkena serangan jantung (Rahajeng, 2009). Pada tahun 2008, di seluruh dunia, kira-kira 40% orang dewasa umur 25 tahun atau lebih menderita hipertensi

dan jumlah ini berkembang dari tahun 1980 sebanyak 600 juta orang menjadi satu milyar orang pada tahun 2008 (WHO, 2013).

Tekanan darah meningkat secara progresif sesuai dengan bertambahnya umur. Data dari NHANES 1999-2006 menyebutkan bahwa 30% dari orang dewasa usia 20 tahun dan lebih mendapat prehipertensi. 50% dari keseluruhan populasi di seluruh dunia yang berusia lebih dari 60 tahun juga menderita hipertensi. Persentase pria untuk menderita hipertensi pada usia sampai 45 tahun lebih tinggi daripada wanita. Namun, pada usia lebih dari 45 tahun, persentase hipertensi pada pria dan wanita hampir sama. Pada wanita, yang menggunakan kontrasepsi oral, khususnya pada wanita yang menderita obesitas dan wanita yang lebih tua, memiliki risiko dua sampai tiga kali lebih besar risiko menderita hipertensi dibandingkan wanita yang tidak menggunakannya (Madhur, 2014).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan di Indonesia dan terus meningkat. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001 menunjukkan bahwa 8,3% penduduk Indonesia menderita hipertensi dan meningkat menjadi 27,5% pada tahun 2004 (Rahajeng, 2009). Sumatera Barat merupakan provinsi di Indonesia dengan prevalensi hipertensi cukup tinggi. Berdasarkan Riskesdas (2007), prevalensi hipertensi di Sumatera Barat pada pria 5,8 % dan wanita 8,6% yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan sedangkan pada pengukuran langsung tekanan darah didapatkan prevalensi hipertensi pada pria 31,3% dan wanita 31,9%.

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan darah diastolik sedikitnya 90 mmHg. Perjalanan hipertensi

sangat perlahan bahkan penderita hipertensi mungkin tak menunjukkan gejala selama bertahun-tahun. Bila timbul gejala, biasanya bersifat non-spesifik, seperti sakit kepala atau pusing. Penyebab hipertensi tidak diketahui pada 95% kasus dan sekitar 5% hipertensi terjadi sekunder akibat proses penyakit lain, seperti penyakit parenkim ginjal atau aldosteronisme primer (Price, 2005).

Secara umum, JNC 7 (*The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*) telah mengklasifikasikan tekanan darah pada orang dewasa (> 18 tahun) menjadi 4 kelompok, yaitu kelompok normal, prehipertensi, hipertensi derajat I, dan hipertensi derajat II (Chobanian *et al*, 2004). Rekomendasi umum yang ditetapkan oleh JNC VII adalah untuk memulai pengobatan hipertensi dengan diuretik tiazid untuk tahap 1 hipertensi tanpa indikasi untuk terapi lain. Obat-obatan seperti *angiotensin converting enzyme (ACE) inhibitor*, *calcium channel blockers (CCB)*, *angiotensin receptor blocker (ARB)*, *beta-blocker*, dan diuretik semua dianggap terapi alternatif yang dapat diterima pada pasien dengan hipertensi. (Chobanian *et al*, 2004).

Hipertensi sering berkembang akibat faktor risiko dari kebiasaan hidup yang tidak sehat, seperti mengonsumsi makanan yang tinggi garam, mengonsumsi buah-buahan yang tidak cukup, penggunaan alkohol, aktivitas fisik yang kurang serta kurang olahraga dan stres. Kebiasaan tersebut sangat dipengaruhi oleh aktivitas dan kondisi kehidupan pada seseorang (WHO, 2013).

RSUP Dr. M. Djamil merupakan Rumah Sakit rujukan tingkat lanjut untuk hipertensi di wilayah Sumatera Barat. Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin

melakukan penelitian mengenai karakteristik pasien hipertensi di bangsal rawat inap SMF penyakit dalam Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang tahun 2013.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik pasien hipertensi di bangsal rawat inap SMF penyakit dalam Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang tahun 2013?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik pasien hipertensi di bangsal rawat inap SMF penyakit dalam Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang Tahun 2013.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien hipertensi di bangsal rawat inap SMF penyakit dalam berdasarkan jenis hipertensi.
2. Mengetahui karakteristik pasien hipertensi di bangsal rawat inap SMF penyakit dalam berdasarkan kelompok usia.
3. Mengetahui karakteristik pasien hipertensi di bangsal rawat inap SMF penyakit dalam berdasarkan jenis kelamin.
4. Mengetahui karakteristik pasien hipertensi di bangsal rawat inap SMF penyakit dalam berdasarkan derajat hipertensi.
5. Mengetahui karakteristik pasien hipertensi di bangsal rawat inap SMF penyakit dalam berdasarkan obat antihipertensi yang digunakan.
6. Mengetahui karakteristik pasien hipertensi di bangsal rawat inap SMF penyakit dalam berdasarkan komplikasi.

1.4 Manfaat penelitian

Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya bagi peneliti.

Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada Dinas Kesehatan Sumatera Barat mengenai karakteristik pasien hipertensi di bangsal rawat inap SMF penyakit dalam Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Tahun 2013.

Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kekayaan informasi ilmiah tentang gambaran hipertensi di Sumatera Barat.

Bagi Masyarakat

Penelitian ini secara tidak langsung merupakan sarana informasi kepada masyarakat tentang karakteristik pasien hipertensi di Sumatera Barat.