

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Hipertensi merupakan masalah serius yang sering diderita oleh jutaan orang di dunia karena dapat menyebabkan komplikasi pada organ-organ tertentu di dalam tubuh. Hipertensi dapat dikatakan sebagai pembunuh diam-diam atau *the silent killer* yang terjadi tanpa gejala (asimtomatis), yaitu seseorang tidak merasakan gejala apapun, walau tekanan darah sudah jauh diatas normal sehingga menyebabkan penderita jatuh dalam kondisi darurat yang dapat terkena penyakit jantung, stroke atau kerusakan pada ginjal. Sehingga komplikasi dari hipertensi adalah penyebab utama kematian seseorang (Bambang, 2011). Dalam keadaan normal, tekanan darah sistolik adalah tekanan maksimal karena jantung berkontriksi (saat jantung memompa darah) kurang dari 120 mmhg dan tekanan darah diastolik adalah tekanan terendah antara kontriksi (saat jantung istirahat) kurang dari 80 mmHg (Yunita, 2014).

Menurut *American Society Of Hypertension* (ASH), hipertensi adalah kumpulan gejala kardiovaskuler yang progresif dari kondisi kompleks yang saling berhubungan, sedangkan menurut Badan Kesehatan Dunia atau dikenal dengan WHO (*World Health Organization*) menyatakan hipertensi merupakan peningkatan tekanan sistolik lebih besar 160 mmHg dan diastolik lebih besar 95 mmHg. Pengertian hipertensi lainnya yaitu menurut JNC (*Joint National Committee*) VII hipertensi adalah peningkatan tekanan

darah diatas 140/90 mmHg. Hipertensi terjadi sebagai respon peningkatan *cardiac output* atau peningkatan tekanan perifer.

Data WHO, 2011, menunjukkan bahwa satu milyar orang di dunia menderita hipertensi, 2/3 ada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Hipertensi sudah mengakibatkan kematian kurang lebih 8 juta orang pertahun. 1,5 juta penderita hipertensi mengakibat kematian di Asia Tenggara sehingga menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

Dr Lily S. Sulistyowati, MM, mengatakan peningkatan kasus hipertensi juga terjadi di Indonesia. Data RIKESDAS 2013, menunjukkan bahwa penderita hipertensi di Indonesia adalah sebesar 25,8%. Tahun 2016 Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) meningkat 32,4%. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan sekitar tujuh persen. Penderita hipertensi terus meningkat dimasyarkat dikarenakan faktor resiko seperti kebiasaan merokok, konsumsi garam, hingga kurangnya makan buah dan sayur (Kemenkes RI, 2017).

Prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013 tertinggi di provinsi Bangka Belitung yaitu sebesar 30,9 % yaitu sekitar 426.655 jiwa, Kalimantan selatan sebesar 30,8 % yaitu sebesar 1.205. 483 jiwa, Kalimantan Timur sebesar 29,6 % yaitu 1.218. 259 jiwa, Jawa Barat sebesar 29,4 % yaitu 13.612.359 jiwa, Gorontalo sebesar 29,4 % yaitu 33.542 jiwa dan yang terendah adalah provinsi Papua sebesar 16,8 % yaitu 585.720 jiwa.

Prevalensi penderita hipertensi pada tahun 2007, perempuan lebih tinggi dibandingkan laki – laki, yaitu perempuan 31,3 % sedangkan laki – laki 22,8 %, Pada tahun 2013 prevalansinya meningkat yaitu pada perempuan sebesar 31, 9 % dan laki

laki 28, 8 % ((Kemenkes RI, 2017). Jenis kelamin merupakan salah satu penyebab terjadinya komplikasi dari hipertensi, khususnya pada perempuan, hal ini disebabkan oleh karena premenopause wanita mulai kehilangan sedikit demi sedikit hormon estrogen yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan, estrogen akan menurun (Yunita, 2014).

Hipertensi yang tidak mendapat penanganan yang baik menyebabkan komplikasi seperti Stroke, Penyakit Jantung Koroner, Diabetes, Gagal Ginjal, Kebutaan. Berdasarkan hasil rikesdas 2013. Presentase dari komplikasi ini adalah stroke 1.95 %, penyakit jantung Koroner 11,59 %, Diabetes 1 %, Gagal ginjal 4,71 %, Kebutaan 1 %. Berdasarkan hasil riskesdas 2013, Stroke (51%) dan Penyakit Jantung Koroner (45%) merupakan penyebab kematian tertinggi.

Hipertensi banyak terjadi pada umur setelah 50 tahun dimana terjadi peningkatan sistolyc (Lewis, 2013), hal ini disebabkan oleh karena terjadi peningkatan perifer dan aktivitas simpatis. umur merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya komplikasi dari hipertensi karena setelah umur 45 tahun, dinding arteri akan meningkat penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku (kumar V, 2005). Berdasarkan penelitian Aris, 2007, menyatakan bahwa penderita hipertensi, umur 35-44 tahun sebanyak 6,3%, umur 45-54 tahun sebanyak 11,9%, dan umur 55-64 tahun sebanyak : 17,2%. Sedangkan komplikasi hipertensi banyak diderita pada usia 45-54 tahun.

Hipertensi merupakan penyakit yang diturunkan karena keluarga yang memiliki riwayat hipertensi akan ditemukan 90% - 95 % diturunkan pada keturunnya (Lewis, 2013) hal ini dikarenakan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio

antara potassium terhadap sodium. Berdasarkan penelitian Aris (2007) menyatakan bahwa factor keturunan dapat menyebabkan hipertensi dengan OR : 4.04, dan penelitian Muhammad tahun 2016 menyatakan ada hubungan antara keturunan dengan hipertensi dengan $p = 0,019$; Sedangkan menurut penelitian Rini komplikasi hipertensi banyak diderita oleh pasien yang mempunyai riwayat keturunan dengan $p : 0.002$.

Jenis kelamin adalah perbedaan yang tampak antara laki-laki dan perempuan apabila dilihat dari tingkah laku (Rahmawati, 2016). Hipertensi sampai umur 55 tahun lebih banyak diderita oleh laki – laki, sedangkan setelah umur 55 tahun lebih banyak diderita oleh perempuan (Lewis, 2013). Karena perempuan umur 55 sudah menopause, dimana menopause yang dilindungi oleh hormone estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar HDL. Menurut Yunita (2014) Laki-laki dan perempuan menjadi peningkatan jumlah penderita dari 18% menjadi 31% dan 16% menjadi 29%. Hipertensi banyak diderita oleh pasien dengan jenis kelamin : dengan p value 0.03

Menurut Depkes RI (2012), Kegemukan atau obesitas terjadi akibat asupan energy lebih tinggi dari pada energi yang dikeluarkan, sedangkan menurut WHO, (2011) Obesitas adalah penumpukan lemak yang berlebihan ataupun abnormal yang dapat mengganggu kesehatan. Obesitas dapat menyebabkan terjadinya hipertensi karena dapat menyebabkan peningkatan cardiac output karena makin besar massa tubuh makin banyak pula jumlah darah yang beredar sehingga curah jantung ikut meningkat (Lewis, 2013). Untuk menentukan kekurangan dan kelebihan berat badan pada orang dewasa dapat dipantau dengan menggunakan Body Massa Indeks (WHO , 2011). Berdasarkan penelitian Sulistyowati (2014), menyatakan bahwa ada hubungan antara obesitas

dengan kejadian hipertensi (OR=0,0192) dan penelitian Sulastri, 2014 menyatakan bahwa ada hubungan antara obesitas dengan hipertensi dengan ($p = 0.03$; OR=1,82).

Menurut KBBI, garam adalah senyawa kristalin NaCl yang merupakan klorida dan sodium, dapat larut dalam air, dan asin rasanya. Mengonsumsi garam yang terus menerus mengakibatkan peningkatan pada jumlah volume darah, jantung harus bekerja lebih keras untuk memompanya sehingga tekanan darah menjadi naik, natrium yang berlebihan akan menggumpal pada dinding pembuluh darah, dan natrium akan terkelupas sehingga menyumbat pembuluh darah. Konsumsi garam yang tinggi merupakan kontribusi untuk terjadinya hipertensi pada beberapa pasien sehingga mengakibatkan komplikasi pada penderita hipertensi (Lewis, 2013). Penerapan konsumsi secara benar mampu menurunkan tekanan darah sebanyak 8-14 mm (Yunita I,P ,2014). Selain makanan berlemak, konsumsi garam yang berlebih juga akan meningkatkan resiko hipertensi (Perry & Potter, 2010). Menurut penelitian Sulistyowati tahun 2009 ada hubungan antar konsumsi garam dengan hipertensi($P=0.00$, OR=0,438).

Menurut WHO menganjurkan konsumsi garam dapur dalam sehari 6 gram (2.400 mg) Natrium, Menurut Depkes RI 2008 menyatakan asupan natrium perharisebaiknya < 6 gram sehari atau > 3sendok teh dan garam yang disarankan untuk di konsumsi oleh Kementrian Kesehatan RI tahun 2015, per orang 2000 miligram natrium/sodium atau 5 gram garam (1 sendokteh).

Kepatuhan konsumsi obat Antihipertensi pada penderita hipertensi dengan obat antihipertensi kemungkinan besar akan terus mengonsumsi selama hidup, karena penggunaan obat antihipertensi dibutuhkan untuk mengendalikan tekanan darah sehingga komplikasi dapat dikurangi dan dihindari (Lani gunawan, 2005). Penderita

yang patuh berobat adalah yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap tanpa terputus selama minimal 6 bulan sampai dengan 9 bulan (Depkes RI, 2006).Obat antihipertensi yang digunakan pada pasien adalah furosemid (36,13%), hidroklorotiazid (0,84%), captopril (15,13%), lisinopril (0,84%), valsartan (1,68%), irbesartan (0,84%), amlodipin (1,68%), nifedipin (0,84%), nicardipin (0,84%), diltiazem (17,65%), dan clonidin (23,53%). Kategori ketepatan didapat untuk tepat indikasi 100%, untuk tepat obat 84%, tepat pasien 100% dan 42% ketidaktepatan dosis. (Salwa, Anita 2013, *Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi*).

Berdasarkan data pasien dengan hipertensi di Rumah Sakit X dari bulan Maret sampai dengan bulan Juni tahun 2017 tercatat 139 pasien, dan sudah mengalami komplikasi dari hipertensi yaitu Stroke 13 pasien, diabetes militus 22 pasien, Gagal ginjal 23 pasien, penyakit Jantung 39 pasien, dengan kisaran usia terbanyak 45 tahun ke atas. Hasil observasi dan wawancara dari 5 pasien penderita hipertensi yang mengalami komplikasi diperoleh keterangan bahwa yang menyebabkan hipertensi terjadi berdasarkan faktor umur, faktor keturunan, faktor jenis kelamin, faktor obesitas atau kelebihan berat badan, konsumsi garam, kepatuhan minum obat antihipertensi. Melihat data-data yang ada pada penderita hipertensi di Indonesia bahkan dunia, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Komplikasi Akibat Hipertensi Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit “X” Tahun 2017.**

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti menganggap merasa perlu penanganan yang serius pada penderita hipertensi untuk menghindari terjadinya

komplikasi lebih lanjut. Pemerintah telah melakukan berbagai program dalam penanganan hipertensi. Upaya yang telah dilakukan dalam pencegahan dan pengendalian Hipertensi di antaranya, pertama meningkatkan promosi kesehatan melalui KIE dalam pengendalian Hipertensi dengan perilaku 'CERDIK'. Kedua meningkatkan pencegahan dan pengendalian Hipertensi berbasis masyarakat dengan 'Self Awareness' melalui pengukuran tekanan darah secara rutin. Ketiga, penguatan pelayanan kesehatan khususnya Hipertensi, pemerintah telah melakukan berbagai upaya seperti: meningkatkan akses ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), optimalisasi sistem rujukan, dan peningkatan mutu pelayanan. Keempat Salah satu upaya pencegahan komplikasi Hipertensi khususnya Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah di FKTP menggunakan Carta Prediksi Risiko yang di adopsi dari WHO.

Penangan pada penderita hipertensi sudah ditetapkan oleh pemerintah Jakarta dengan perilaku 'CERDIK', tetapi hasil dari rekam medis di rumah sakit X menunjukkan adanya peningkatan kasus komplikasi dari hipertensi, hal ini ditunjukkan dari data rekam medis pada tahun 2013 jumlah penderita yang mengalami komplikasi dari hipertensi adalah 426 kasus dan pada tahun 2016 menjadi : 739 kasus. Dengan peningkatan kasus inilah, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang Faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan komplikasi akibat hipertensi pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit “X” Bekasi Tahun 2017.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan komplikasi akibat hipertensi pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit “X” Bekasi tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Dianalisa distribusi frekwensi dari umur, jenis kelamin, keturunan, IMT, konsumsi garam, kepatuhan minum obat antihipertensi, penyakit komplikasi akibat hipertensi pada pasien yang dirawat ruang rawat inap rumah sakit “X” Bekasi.
- b. Dianalisa hubungan umur dengan komplikasi akibat hipertensi pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit “X” di Bekasi.
- c. Dianalisa hubungan keturunan dengan komplikasi akibat hipertensi pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit “X” di Bekasi.
- d. Dianalisa hubungan jenis kelamin dengan komplikasi akibat hipertensi pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit “X” di Bekasi.
- e. Dianalisa hubungan antara IMT dengan komplikasi akibat hipertensi pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit “X” di Bekasi.
- f. Dianalisa hubungan antara konsumsi garam dengan komplikasi akibat hipertensi pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit “X” di Bekasi.
- g. Dianalisa hubungan antara kepatuhan minum obat antihipertensi dengan komplikasi akibat hipertensi pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit “X” di Bekasi.

- h. Dianalisa hubungan antara hipertensi dengan komplikasi hipertensi pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit “X” Di Bekasi.

D. MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat, instansi pendidikan, program pelayanan kesehatan, dan peneliti.

1. Bagi masyarakat / Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat memberikan informasi tentang factor – factor yang dapat menyebabkan komplikasi akibat hipertensi di RS “X” Bekasi. Sehingga dapat memberikan penyuluhan yang tepat dan dapat membentuk program kerja di RS X Bekasi.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang factor – factor yang dapat menyebabkan komplikasi akibat hipertensi sehingga dapat meningkatkan ilmu keperawatan khususnya tentang penyakit hipertensi..

3. Bagi program pelayanan kesehatan

Sebagai bahan penyuluhan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan komplikasi akibat hipertensi kejadian sehingga dapat mengurangi kejadian komplikasi hipertensi.

4. Bagi peneliti

Melalui penelitian ini peneliti dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang didapat, dan menambah pengetahuan dan pengalaman dalam membuat penelitian ilmiah. Menambah pengetahuan peneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan komplikasi akibat hipertensi.

E. RUANG LINGKUP

Penelitian ini termasuk dalam penelitian keperawatan medikal bedah (KMB) yang membahas tentang komplikasi dari penyakit hipertensi. Masalah yang dibahas dalam penelitian ini adalah factor-faktor yang berhubungan dengan komplikasi akibat hipertensi di rumah sakit “X” Bekasi. Sasaran penelitian ini adalah pasien rawat inap di rumah sakit X Bekasi yang menderita hipertensi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Peneliti melakukan penelitian mulai bulan Oktober sampai Desember 2017. Faktor-faktor yang diteliti dari penyebab komplikasi penyakit hipertensi adalah umur, jenis kelamin, keturunan, obesitas, konsumsi garam, kepatuhan minum obat antihipertensi yang diderita oleh penderita hipertensi yang dirawat di Rumah sakit X Bekasi. Penelitian ini dilakukan dengan penyebaran kuesioner dan diisi oleh pasien yang hipertensi yang mengalami komplikasi dirawat di Rumah Sakit X Bekasi.