

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan suatu peningkatan tekanan darah sistolik dan/atau diastolik yang di atas normal. *Joint National Committee (JNC) 7* tahun 2003 mengklasifikasikan tekanan darah manusia menjadi tekanan darah normal, prehipertensi, hipertensi tahap 1 dan hipertensi tahap 2. Hipertensi menimbulkan masalah seperti adanya kecenderungan peningkatan prevalensi hipertensi, manajemen hipertensi yang belum optimal, serta adanya penyakit penyerta dan komplikasi yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Menurut WHO dan *The International Society of Hypertension (ISH)*, saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, dan 3 juta di antaranya meninggal setiap tahunnya. Tujuh dari setiap 10 penderita tersebut tidak mendapatkan pengobatan secara adekuat.<sup>1</sup>

Studi berkesinambungan dari *Monitoring Trends and Determinants of Cardiovascular Disease (MONICA)* Jakarta melaporkan adanya peningkatan prevalensi hipertensi pada populasi Indonesia dari 16,9% (tahun 1993) menjadi 17,9% (tahun 2000).<sup>2</sup>

Data epidemiologis menunjukkan bahwa dengan makin meningkatnya populasi usia lanjut (lansia), maka jumlah pasien dengan hipertensi kemungkinan besar juga akan bertambah, dimana baik hipertensi sistolik maupun diastolik sering timbul pada lebih dari separuh orang yang berusia > 65 tahun.<sup>3</sup>

Prevalensi hipertensi pada usia lanjut (lansia) adalah 30-65%. Hipertensi pada lansia sangat penting untuk diketahui karena patogenesis, perjalanan penyakit dan penatalaksanaannya tidak seluruhnya sama dengan hipertensi pada usia dewasa muda. Pada pasien lansia, aspek diagnostik yang dilakukan harus lebih mengarah kepada hipertensi dan komplikasinya, serta terhadap pengenalan berbagai penyakit komorbid pada pasien. Tak lain, karena penyakit komorbid, erat kaitannya dengan penatalaksanaan keseluruhan.<sup>4</sup>

Apabila hipertensi tidak terkontrol, akan menyebabkan komplikasi pada organ target, dan dapat menyebabkan serangan jantung, stroke, gangguan ginjal, serta kebutaan. 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. Tekanan darah yang tinggi pada lansia erat kaitannya dengan tingginya risiko bagi timbulnya berbagai komplikasi akibat hipertensi.<sup>1</sup>

Sepengetahuan peneliti, di Indonesia belum terdapat data mengenai hubungan antara derajat hipertensi pada pasien usia lanjut dengan timbulnya komplikasi pada organ-organ target. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara derajat hipertensi pada pasien usia lanjut dengan komplikasi organ target yang terjadi pada para pasien lansia di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr. Kariadi Semarang periode 2008 – 2012.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah hubungan antara derajat hipertensi pada pasien usia lanjut dengan komplikasi organ target di RSUP Dr. Kariadi Semarang periode 2008 – 2012?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara derajat hipertensi pada pasien usia lanjut dengan komplikasi organ target di RSUP Dr. Kariadi Semarang periode 2008 – 2012.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Menganalisis hubungan antara hipertensi derajat 1 dan 2 pada pasien usia lanjut dengan komplikasi pada otak.
2. Menganalisis hubungan antara hipertensi derajat 1 dan 2 pada pasien usia lanjut dengan komplikasi pada mata.
3. Menganalisis hubungan antara hipertensi derajat 1 dan 2 pada pasien usia lanjut dengan komplikasi pada jantung.
4. Menganalisis hubungan antara hipertensi derajat 1 dan 2 pada pasien usia lanjut dengan komplikasi pada ginjal.
5. Menganalisis hubungan antara hipertensi derajat 1 dan 2 pada pasien usia lanjut dengan komplikasi pada pembuluh darah perifer.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat untuk Ilmu Perngetahuan**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan referensi atau data dalam melakukan penelitian selanjutnya maupun penelitian yang sejenis.

### **1.4.2. Manfaat untuk Masyarakat**

Memberikan saran atau informasi kepada masyarakat pada umumnya dan petugas kesehatan pada khususnya dalam melaksanakan pengelolaan pasien usia lanjut dengan hipertensi.

### **1.4.3. Manfaat untuk Instansi Terkait**

Memberi masukan data kepada instansi pemegang kebijakan pembangunan kesehatan seperti Dinas Kesehatan dalam memprioritaskan program penanggulangan penyakit hipertensi maupun memperluas sasaran penyuluhan kesehatan pada lansia melalui Puskesmas dan Posyandu Lansia.

## 1.5. Orisinalitas Penelitian

**Tabel 1.** Keaslian Penelitian

No	Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	C.U Osuji, dkk. Renal Function in Patients with Hypertension Associated Congestive Cardiac Failure Seen in a Tertiary Hospital (Studi Klinik RS Pendidikan Nnewi, Universitas Nnamdi Azikiwe, Anambra State, South East Nigeria) <sup>5</sup>	Studi <i>cross sectional</i> yang melibatkan 150 pasien hipertensi dewasa berusia 18-80 tahun yang berkaitan dengan gagal jantung kongestif.	Terdapat 86 orang laki-laki dan 64 orang perempuan berusia rata-rata $62.7 \pm 12.5$ tahun dengan MAP sistolik $152.8 \pm 28.5$ mmHg, dan diastolik $94.3 \pm 18$ mmHg. Sebanyak 84.7% memiliki TD $\geq 140/90$ mmHg. Rerata GFR adalah $70.1 \pm 31.3$ ml/min. 76% subjek memiliki GFR $< 90$ ml/min dan tidak ada perbedaan statistik yang signifikan antara laki-laki dan perempuan, $P = 0.344$ . Rerata urea di dalam serum adalah $7.2 \pm 51$ mmol/L sedangkan rerata kreatinin serum adalah $194 \pm 416.2$ mmol/L.
2.	LMH Wing, CM Reid, dkk. A Comparison of Outcomes with Angiotensin Converting-Enzyme Inhibitors and Diuretics for Hypertension in the Elderly <sup>6</sup>	<i>Prospective, randomized, open-label study</i> dengan <i>blinded assessment</i> pada 6083 orang subjek dengan hipertensi berusia 65-84 tahun. Total kejadian kardiovaskular dalam dua kelompok perlakuan dibandingkan dengan penggunaan <i>multivariate proportional-hazards models</i> .	Kelompok perlakuan cocok dari segi usia, jenis kelamin, dan tekanan darah. Pada akhir penelitian, tekanan darah mengalami penurunan pada tingkat yang sama pada kedua kelompok (penurunan 26/12 mmHg). Tingkat kejadian <i>nonfatal cardiovascular</i> dan infark miokard menurun dengan pengobatan ACE-inhibitor, sedangkan jumlah yang sama dari stroke terjadi pada setiap kelompok.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya dimana orisinalitas penelitian terletak pada variabel, sampel, metode, waktu, dan tempat penelitian. Penelitian ini dilakukan di RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan metode *cross sectional*, dengan sampel penelitian adalah pasien usia lanjut (> 60 tahun). Variabel bebas yang akan diteliti adalah pasien usia lanjut dengan hipertensi derajat tertentu. Sedangkan variabel terikatnya adalah organ-organ target komplikasi hipertensi pada usia lanjut.