

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu peningkatan tekanan darah sistolik dan/atau diastolik yang diatas normal. *Joint National Committee (JNC) 7* tahun 2003 mengklasifikasikan tekanan darah manusia menjadi tekanan darah normal, prehipertensi, hipertensi derajat 1 dan hipertensi derajat 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, 7 dari 10 penderita tidak mendapatkan manajemen hipertensi secara adekuat.¹

Hipertensi merupakan penyakit dengan berbagai kausa. Berbagai penelitian telah membuktikan berbagai faktor resiko yang berpengaruh terhadap timbulnya hipertensi. Hasil studi sebelumnya menyebutkan faktor pemicu hipertensi dapat dibedakan menjadi yang terkontrol seperti pola konsumsi makanan yang mengandung natrium, lemak, perilaku merokok, obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik.²

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).³

Study epidemiologi skala besar di beberapa negara menemukan hubungan antara obesitas dengan hipertensi yang mulai muncul pada usia 8-11 tahun. Berdasarkan *Third National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES III), resiko hipertensi meningkat pada pria maupun wanita *overweight* dan juga yang mengalami obesitas. Diantara 1 juta partisipan pada *Community Hypertension Evaluation*, frekuensi hipertensi pada orang *overweight* usia 20-39 tahun meningkat dua kali lipat dibandingkan dengan partisipan yang mempunyai berat badan ideal.⁴

Apabila hipertensi tidak terkontrol, akan menyebabkan komplikasi pada organ target, dan dapat menyebabkan serangan jantung, stroke, gangguan ginjal serta kebutaan. 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 obesitas erat kaitannya dengan tingginya risiko bagi timbulnya berbagai komplikasi akibat hipertensi.¹

Mengingat tingginya peningkatan risiko kejadian beberapa komplikasi penyakit yang terjadi dikarenakan oleh hipertensi yang merupakan suatu keadaan yang dapat dipicu oleh obesitas, diantaranya

adalah stroke, *congestive heart failure*, dan serangan jantung . peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara hipertensi derajat 1 dan 2 pada obesitas dengan komplikasi organ target yang terjadi pada para pasien penyakit dalam di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Dr.Kariadi Semarang periode 2010-2013.

1.2. Rumusan Masalah

1.2.1 Rumusan Masalah Umum

Bagaimanakah hubungan antara hipertensi derajat 1 dan 2 pada obesitas terhadap komplikasi organ target di RSUP Dr. Kariadi Semarang periode 2010 – 2013 ?

1.2.2 Rumusan Masalah Khusus

1. Bagaimanakah hubungan antara hipertensi derajat 1 dan 2 pada obesitas terhadap komplikasi jantung ?
2. Bagaimanakah hubungan antara hipertensi derajat 1 dan 2 pada obesitas terhadap komplikasi otak ?
3. Bagaimanakah hubungan antara hipertensi derajat 1 dan 2 pada obesitas terhadap komplikasi mata ?
4. Bagaimanakah hubungan antara hipertensi derajat 1 dan 2 pada obesitas terhadap komplikasi ginjal ?
5. Bagaimanakah hubungan antara hipertensi derajat 1 dan 2 pada obesitas terhadap komplikasi pembuluh darah perifer ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara hipertensi derajat 1 dan 2 pada obesitas terhadap komplikasi organ target di RSUP Dr. Kariadi Semarang periode 2010 - 2013

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisa hubungan antara hipertensi derajat 1 dan 2 pada obesitas terhadap komplikasi jantung
2. Menganalisa hubungan antara hipertensi derajat 1 dan 2 pada obesitas terhadap komplikasi otak
3. Menganalisa hubungan antara hipertensi derajat 1 dan 2 pada obesitas terhadap komplikasi mata
4. Menganalisa hubungan antara hipertensi derajat 1 dan 2 pada obesitas terhadap komplikasi ginjal
5. Menganalisa hubungan antara hipertensi derajat 1 dan 2 pada obesitas terhadap komplikasi pembuluh darah perifer

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat untuk Ilmu Pengetahuan

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

1.4.2 Manfaat untuk Masyarakat

Memberikan saran atau informasi kepada masyarakat pada umumnya dan petugas kesehatan pada khususnya dalam melaksanakan pengelolaan pasien obesitas 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 orang dengan obesitas di lingkungan warga

1.5. Orisinilitas Penelitian

Tabel 1. Orisinilitas Penelitian

No	Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	P Palatini, F Saladini, L Mos, E Benetti, A Bortolazzi, S Cozzio Obesity is a strong determinant of hypertensive target organ damage in young-to-middle-age patient ⁵	Observasional Cohort Study yang melibatkan 727 pasien dengan hipertensi derajat 1 dan diikuti selama 8 tahun	Total dari 727 peserta didapatkan komplikasi organ target sebesar 10,7% pada normoweight, 16,4% pada overweight, dan 30,1% pada obesitas (P<0,001)

No	Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
2	C.U Osuji,dkk. Renal Function in patients with hypertension Associated Congestive Cardiac Failure Seen in a Tertiary Hospital	Cross Sectional study yang melibatkan 150 pasien hipertensi berusia 18-80 tahun yang berkaitan dengan gagal jantung kongestive	Terdapat 86 orang laki laki dan 64 orang perempuan berusia rata rata 62,7 tahun dengan MAP sistolik 152 mmHg, dan diastolic 84,7 mmHg. Sebanyak 84,7% memiliki TD>140/90. Rerata GFR adalah 70,1 ml/min. 76% subjek memiliki GFR>90 ml/min dan tidak ada perbedaan statistic yang signifikan antara laki-laki dan perempuan p= 0,344

