

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi berperan besar dalam perkembangan penyakit jantung yang merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia (Tenant, 2003). Angka kejadian hipertensi di dunia sebagaimana yang dihimpun & dilaporkan oleh Kearney et al. (2005) dalam Lumbantobing (2008) ialah sekitar 26% pada orang dewasa, dengan berbagai perbedaan antar-negara.

Data WHO tahun 2000 menunjukkan, di seluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara sedang berkembang, termasuk Indonesia.

Di Amerika Serikat berdasarkan data *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES), terdapat 28,7% penderita hipertensi (Kotchen, 2008) yang meningkat dari 50 juta ditahun 1990 menjadi 65 juta di tahun 2000 (Fields et al., 2004) dalam Kaplan (2006). Hal ini didukung dengan data terakhir yang dipublikasikan *Centers of Disease Control & Prevention* (CDC) bahwa ada peningkatan 3,6% penderita hipertensi dari periode 1999-2002 (Pickering, 2008). Peningkatan prevalensi hipertensi ini

merupakan konsekuensi dari peningkatan jumlah populasi usia tua dan obesitas (Sianturi, 2008).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 yang diselenggarakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan, prevalensi hipertensi di Indonesia (berdasarkan pengukuran tekanan darah) sangat tinggi, yaitu 31,7 persen dari total penduduk dewasa. Prevalensi ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan Singapura (27,3 persen), Thailand (22,7 persen), dan Malaysia (20 persen). Menurut provinsi, prevalensi hipertensi tertinggi di Kalimantan Selatan (39,6%) dan terendah di Papua Barat (20,1%). Provinsi Jawa Timur, Bangka Belitung, Jawa Tengah, Sulawesi Tengah, DI Yogyakarta, Riau, Sulawesi Barat, Kalimantan Tengah, dan Nusa Tenggara Barat, merupakan provinsi yang mempunyai prevalensi hipertensi lebih tinggi dari angka nasional.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit dengan angka kejadian yang cukup tinggi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Menurut data di bagian rekam medik, hipertensi menduduki peringkat kedua dari lima besar penyakit terbanyak pada pasien rawat inap selama tahun 2007 yaitu sebanyak 427 pasien, selama tahun 2009 penderita hipertensi dengan komplikasi sebanyak 458 orang.

Dalam kurun 20 tahun terakhir, angka kematian karena serangan jantung & stroke yang disebabkan oleh hipertensi mengalami penurunan. Akan tetapi, dua efek hipertensi lainnya yaitu gagal jantung & penyakit ginjal kronis justru meningkat (Pickering, 2008). Hal ini dapat dicegah bila

hipertensi diobati karena dengan pengobatan yang adekuat akan menurunkan kejadian stroke 35 – 40%, penyakit jantung koroner 20 – 25%, dan gagal jantung diatas 50% (Pickering, 2008).

Sanjaya dan Soerinata (2004), mengungkapkan bahwa penyebab tersering hipertrofi ventrikel kiri di dalam populasi umum adalah hipertensi. Pada 50% hipertensi sedang dan hampir pada semua penderita yang dirawat karena hipertensi berat dijumpai HVK melalui pemeriksaan *echocardiografi* (Efendi, 2003) dan hipertensi sendiri terbukti mendahului gagal jantung pada 91% kasus gagal jantung (Francis et al., 2008). Adanya HVK berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit karena hipertrofi ini dapat menyebabkan atau mempermudah berbagai macam komplikasi jantung akibat hipertensi seperti *aritmia ventrikel*, *iskemia miokard*, mati mendadak, dan terutama gagal jantung (Massie, 2002). Diagnosa HVK dapat ditelusuri dengan riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, EKG, radiologi, dan echokardiografi (Efendi, 2003).

Menurut Carlberg (2009), pengontrolan tekanan darah sistolik yang ketat (< 130 mmHg) bila dibandingkan dengan pengontrolan tekanan darah sistolik yang biasa (< 140 mmHg) menunjukkan penurunan kejadian *Left Ventricular Hypertrophy* (LVH).

Melihat kondisi dan data-data yang dikemukakan di atas, yaitu meningkatnya prevalensi hipertensi sementara masih banyaknya pasien hipertensi yang belum mendapat pengobatan maupun yang sudah diobati tetapi tekanan darahnya belum mencapai target, HVK yang terdeteksi pada

sebagian besar pasien hipertensi, dan komplikasi gagal jantung yang terus mengalami peningkatan, peneliti tertarik untuk mengetahui ada tidaknya hubungan kejadian HVK (merupakan komplikasi awal hipertensi terhadap jantung) berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan baik dengan radiografi, elektrokardiografi, ataupun echokardiografi dengan riwayat hipertensi pada pasien rawat inap gagal jantung di Ruang *Intensive Cardio Vascular Care Unit* (ICVCU) RSUD dr. Moewardi Surakarta selama periode bulan Januari – Desember 2011.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, rumusan masalah yang dapat diambil adalah “Apakah ada hubungan antara derajat hipertrofi ventrikel kiri dengan tingkat hipertensi pasien gagal jantung di Ruang ICVCU RSUD dr. Moewardi Surakarta ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara derajat hipertrofi ventrikel kiri dengan tingkat hipertensi pasien gagal jantung di Ruang ICVCU RSUD dr. Moewardi Surakarta periode bulan Januari – Desember 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik individu pasien gagal jantung di Ruang ICVCU RSUD dr. Moewardi Surakarta periode bulan Januari – Desember 2011 berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur.
- b. Mendeskripsikan prevalensi derajat hipertrofi ventrikel kiri pasien gagal jantung di Ruang ICVCU RSUD dr. Moewardi Surakarta periode bulan Januari – Desember 2011.
- c. Mendeskripsikan prevalensi tingkat hipertensi pasien gagal jantung di Ruang ICVCU RSUD dr. Moewardi Surakarta periode bulan Januari – Desember 2011.
- d. Menganalisa apakah ada hubungan antara antara derajat hipertrofi ventrikel kiri dengan tingkat hipertensi pasien gagal jantung di Ruang ICVCU RSUD dr. Moewardi Surakarta bulan Januari – Desember 2011.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

- a. Untuk Peneliti

Dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman dalam merawat pasien gagal jantung.

- b. Untuk Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data untuk dapat ditindaklanjuti pada penelitian yang lebih dalam selanjutnya.

c. Dalam Bidang Ilmu Kesehatan Klinik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan literatur khususnya dalam hal penatalaksanaan pasien gagal jantung, khususnya yang mengalami hipertrofi ventrikel kiri dan riwayat hipertensi.

2. Praktis

a. Bagi Pasien

- 1) Pasien mendapat pelayanan keperawatan yang lebih baik dan berkualitas.
- 2) Agar lebih memahami dan merasa nyaman selama dalam perawatan dirumah sakit.

b. Bagi Profesi Perawat

- 1) Menambah pengetahuan insan perawat sebagai pelaksana asuhan keperawatan.
- 2) Dapat memberi gambaran atau informasi bagi peneliti berikutnya.

c. Bagi Rumah Sakit

- 1) Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan informasi dalam mengambil langkah-langkah untuk mencegah atau menurunkan kejadian hipertrofi ventrikel kiri pada pasien hipertensi sehingga mengurangi angka kejadian gagal jantung yang dipicu oleh hipertensi.

- 2) Dapat meningkatkan kualitas insan perawat sebagai pemberi pelayanan keperawatan, khususnya dalam penerapan asuhan keperawatan di Instalasi perawatan intensif.

E. Keaslian Penelitian

Sebatas pengetahuan penulis, belum ada penelitian serupa yang pernah dilakukan, khususnya di RSUD dr. Moewardi Surakarta. Berikut ini beberapa penelitian terdahulu yang penulis gunakan sebagai bahan referensi :

1. Sari (2011) dalam penelitiannya yang berjudul Perbandingan Angka Kejadian Hipertrofi Ventrikel Kiri Berdasarkan elektrokardiografi antara Pria dan Wanita pada Penderita Hipertensi di RSUD dr. Moewardi Surakarta.

Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah penderita hipertensi baik pria dan wanita yang menjalani perawatan di RSUD Dr. Moewardi Surakarta periode Januari 2009 – Desember 2010. Subyek penelitian sebanyak 132 penderita hipertensi yaitu 66 pria dan 66 wanita. Data diperoleh dari rekam medis dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Untuk mengetahui signifikansi perbandingan angka kejadian hipertrofi ventrikel kiri berdasarkan elektrokardiografi antara pria dan wanita penderita hipertensi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta digunakan uji chi square. Perbedaan dianggap bermakna bila nilai $p < \alpha$ ($\alpha = 0,05$). Adapun hasilnya didapatkan 34 penderita pria (68,4%) dengan hipertrofi ventrikel kiri dan

15 penderita wanita (30,6%) dengan hipertrofi ventrikel kiri. Analisis chi square didapatkan nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$ (bermakna), sehingga kesimpulan yang diperoleh adalah terdapat perbedaan angka kejadian hipertrofi ventrikel kiri berdasarkan elektrokardiografi antara pria dan wanita pada penderita hipertensi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta (angka kejadian hipertrofi ventrikel kiri pada pria penderita hipertensi lebih tinggi daripada wanita penderita hipertensi).

2. Rakhim (2011) dalam penelitiannya yang berjudul Evaluasi Penggunaan Obat Antihipertensi pada Pasien Hipertensi dengan Komplikasi di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Moewardi Surakarta.

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian non eksperimental dengan mengumpulkan data rekam medik secara retrospektif. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode cluster random sampling. Analisis penggunaan obat dilakukan secara deskriptif dengan menghitung persentase karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin dan usia, serta persentase dari ketepatan indikasi, ketepatan dosis, ketepatan pasien dan ketepatan pemilihan obat. Analisis kerasionalan pengobatan dilakukan dengan membandingkan JNC VII dan BNF edisi Maret tahun 2009. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan penggunaan obat antihipertensi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta tahun 2009 paling banyak digunakan adalah furosemid 65,66% dan menunjukkan 100% tepat indikasi, 77,78% tepat obat, 84,85% tepat dosis, 100% tepat pasien.