

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Gaya hidup seseorang yang berubah pada era globalisasi saat ini menyebabkan peningkatan angka penyakit tidak menular di seluruh dunia. Jumlah penyakit tidak menular bertambah setiap tahunnya di Indonesia. Data dari kementerian kesehatan menunjukkan gangguan kardiovaskular menjadi salah satu penyakit tidak menular yang bertambah angka kematiannya. Penyakit jantung dan pembuluh darah menjadi penyebab kematian lebih dari 17 juta manusia pada seluruh negara di dunia. Sindrom Koroner Akut (SKA) menjadi salah satu penyebab kematian utama di dunia. Organisasi kesehatan dunia menyebutkan terdapat beberapa faktor risiko dari SKA (Frits *et al.*, 2018). SKA dapat terjadi karena terganggunya aliran darah ke miokardium karena aliran darah koroner berhenti seketika. SKA dapat memengaruhi kerusakan endotelium pembuluh darah, sehingga mengakibatkan risiko peningkatan arterosklerosis (Tiara *et al.*, 2016).

Prevalensi kardiovaskuler terus meningkat jadi 34,1% pada tahun 2018 yang didominasi oleh penduduk di wilayah perkotaan. PERKI melaporkan merokok, pola makan, serta pola hidup menjadi kontribusi utama dalam meningkatnya penyakit kardiovaskuler. Angka kematian yang disebabkan penyakit kardiovaskuler di Indonesia mencapai 651.481 penduduk per tahun yang terdiri dari 245.343 kematian

pasien penyakit jantung koroner dan 50.620 kematian akibat penyakit jantung hipertensi. SKA, stroke, penyakit jantung kronis digolongkan sebagai penyakit kardiovaskuler. Berdasarkan data BPJS pada November 2022 kasus penyakit jantung dan pembuluh darah mencapai 13.972.050 kasus (Kemenkes, 2023).

Kejadian Kardiovaskular Mayor (KKM) jadi sebab utama morbiditas serta kematian di pasien SKA. Prevalensi KKM mencapai 51% kasus yang terjadi pada pasien infark miokard. KKM pada pasien SKA sering terjadi pada pasien dengan gambaran elevasi segmen ST pada EKG maupun tanpa elevasi segmen ST. KKM pada pasien SKA dipengaruhi faktor usia, jenis kelamin, faktor komorbid, dan status kesehatan (Poudel *et. al.*, 2019). Pada *global registry acute coronary events* (GRACE) kejadian KKM terjadi sebesar 4,6% selama perawatan di rumah sakit. KKM masih sering terjadi pada pasien SKA walaupun telah menjalani perawatan intensif (Elsa *et. al.*, 2018)

Hipertensi jadi salah satu sebab terjadinya kejadian SKA. Etiologi dari hipertensi sangat beragam sehingga perlu intervensi lebih jauh untuk tatalaksana yang tepat. Hipertensi dapat terjadi ketika tekanan darah diastolik >90 mmHg serta sistolik >140 mmHg (PERKI, 2015). Organisasi kesehatan dunia atau WHO menyebutkan penderita tekanan darah tinggi tidak merasakan gejala atau asimtomatis. Peningkatan tekanan darah tersebut disebabkan oleh perilaku mengonsumsi kegemukan, stress, garam yang tinggi, minuman alcohol, serta merokok. Jumlah hipertensi yang tinggi diebabkan pola hidup yang tidak sehat yaitu merokok, kurangnya olahraga, dan makanan berlemak. Hipertensi menjadi penyebab kematian dini di seluruh dunia (Muji *et. al.*, 2022).

WHO memperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi yang sebagian berada pada negara dengan penghasilan menengah serta rendah. Hipertensi terjadi akibat dari meningkatnya adrenalin tekanan darah melalui kontraksi arteri (vasokonstriksi) dan terjadi peningkatan denyut nadi. Peningkatan tekanan darah menyebabkan kerusakan mukosa dari pembuluh darah sehingga meningkatkan risiko arterosklerosis (Halawa *et al.*, 2023). Gangguan regulasi homeostasis vaskular pada hipertensi menyebabkan respon inflamasi dari sel endotel. Respon inflamasi tersebut menginduksi terbentuk atheroma yang berperan dalam terbentuknya plak yang pecah dalam pembuluh darah. Pada pasien hipertensi juga terjadi gangguan sistem *nitric oxide* yang menyebabkan gangguan vasodilatasi pembuluh darah, sehingga aliran oksigen tidak terdistribusi normal yang menyebabkan timbulnya gejala sakit dada di pasien SKA (Jebari *et al.*, 2022).

Hipertensi disebut sebagai *silent killer* dan sebagai penyebab sebagian besar kasus kematian penyakit tidak menular di Indonesia. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat kasus hipertensi di Indonesia mencapai sekitar 70 juta kasus. Hipertensi mempengaruhi penebalan dinding arteri yang menjadi salah satu etiologi dari arterosklerosis. Peningkatan tekanan darah pada individu meningkatkan perkembangan lesi arterosklerotik yang menjadi penyebab infark miokard pada kasus SKA. Sejumlah penelitian menyebutkan hubungan yang positif antara hipertensi dengan kejadian arterosklerosis pada penyakit kardiovaskuler (Poznyak *et al.*, 2022).

Berdasarkan data profil kesehatan Provinsi Bali, prevalensi hipertensi mencapai 315.465 kasus pada tahun 2022. Hipertensi tercatat sebagai peringkat pertama dalam

sepuluh besar penyakit terbanyak di kabupaten Buleleng. Prevalensi kasus hipertensi mencapai 41.154 kasus pada tahun 2022. Terdapat 34.219 kasus hipertensi dengan usia lebih dari 15 tahun. Hipertensi yang menetap menyebabkan penyempitan dan trauma pada mukosa pembuluh darah. Tekanan darah yang tinggi menyebabkan disfungsi endothel, hipertrofi jantung, dan terganggunya sistem renin-angiotensi yang meningkatkan risiko SKA (Wibowo *et. al.*, 2018)

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Buleleng ialah rumah sakit dengan tipe B yang menjadi rumah sakit rujukan di Kabupaten Buleleng. Menurut riset studi pendahuluan yang dilaksanakan oleh penulis di RSUD Buleleng, jumlah pasien terdiagnosis SKA mencapai 255 kasus pada periode bulan Januari sampai Juni tahun 2023. Pasien dengan hipertensi memiliki kemungkinan lebih besar terkena SKA. Meskipun hipertensi seringkali diabaikan karena sering tidak menimbulkan gejala pada tahap awal, tetapi hal tersebut tetap dapat memengaruhi kualitas hidup seseorang (Muji *et al.*, 2022). Pada hipertensi jadi sebab SKA maka riset tertarik untuk mengetahui hubungan hipertensi dengan kejadian pasien SKA yang sangat tinggi. Dari uraian permasalahan tersebut serta riset terdahulu maka riset tertarik untuk melakukan riset terhadap hubungan hipertensi dengan kejadian kardiovaskular mayor pada pasien SKA di RSUD Buleleng pada periode bulan Januari-Juni tahun 2024.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Menurut latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang diajukan apakah ada “Hubungan Hipertensi dengan Kejadian Kardiovaskular Mayor pada Pasien Sindrom



Koroner Akut di Rumah Sakit Umum Daerah Buleleng Periode Bulan Januari-Juni Tahun 2024”?

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Riset ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan hipertensi dengan KKM pada pasien SKA di Rumah Sakit Umum Daerah Buleleng Periode Bulan Januari-Juni Tahun 2024.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk menggambarkan prevalensi karakteristik (hipertensi, KKM) penderita SKA di Rumah Sakit Umum Daerah Buleleng Periode Bulan Januari-Juni Tahun 2024.
2. Untuk memberikan gambaran demografis (usia, jenis kelamin) penderita SKA di Rumah Sakit Umum Daerah Buleleng Periode Bulan Januari-Juni Tahun 2024.
3. Untuk mengetahui hubungan hipertensi dengan KKM di pasien sindrom koroner akut di RSUD Buleleng Januari-Juni Tahun 2024.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Riset ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan teori mengenai hipertensi sebagai faktor risiko utama dari KKM pada pasien SKA.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Adapun manfaat praktis yang didapatkan dari penelitian ini:

#### 1. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberi wawasan pada peneliti terhadap hubungan antara hipertensi dengan KKM pada pasien SKA di RSUD Buleleng.

#### 2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan tentang risiko hipertensi terhadap KKM pada pasien SKA yang prevalensinya sangat tinggi.

#### 3. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan pertimbangan dalam mengambil kebijakan untuk menurunkan angka KKM di pasien SKA.

