

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi saat ini masih menjadi masalah utama di dunia. Hipertensi seringkali disebut sebagai pembunuh gelap (silent killer), karena termasuk penyakit yang mematikan, tanpa disertai dengan gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya. Menurut *Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment on High Blood Pressure VII* (JNC-VII), hampir 1 milyar orang menderita hipertensi di dunia. Menurut laporan Badan Kesehatan Dunia atau WHO, hipertensi merupakan penyebab nomor 1 kematian di dunia. Data tahun 2010 di Amerika Serikat menunjukkan bahwa 28,6% orang dewasa berusia 18 tahun ke atas menderita hipertensi. Sedangkan untuk populasi di Indonesia, angka kejadian hipertensi itu berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) Departemen Kesehatan tahun 2007 mencapai sekitar 31% dan angkanya pun meningkat 2-3 kali lipat. Data pasien hipertensi di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) yang mengunjungi poli rawat jalan maupun rawat inap periode tahun 2010-2012 sebanyak lebih dari 15.000 kunjungan penderita. Kejadian hipertensi sering dikaitkan dengan penambahan usia. Hal tersebut ditunjukkan dengan makin meningkatnya jumlah penderita hipertensi seiring dengan peningkatan populasi usia lanjut (Maria, 2011).

Hipertensi menimbulkan stres pada jantung dan pembuluh darah. Jantung mengalami peningkatan beban kerja karena harus memompa melawan resistensi perifer yang meningkat, sementara dinding pembuluh darah akan melemah akibat proses degeneratif arteriosklerosis yang merupakan penyebab utama PJK (Krummel, 2008). Penyakit Arteri Perifer Oklusi (PAPO) merupakan suatu kondisi progresif yang ditandai dengan stenosis arteri dan oklusi pada arteri perifer pada ekstremitas bawah sampai bifurkasio aorta. PAPO adalah manifestasi klinis aterosklerosis sistemik dan merupakan salah satu gejala dari sindrom aterosklerosis. Kondisi ini berhubungan erat dengan kenaikan risiko penyakit serebrovaskuler dan kardiovaskuler, yaitu infark miokard dan stroke iskemik (Belch *et al.*, 2003).

Suatu studi epidemiologi menyatakan bahwa 27 juta orang di Eropa dan Amerika Utara menderita PAPO, pada kelompok usia 55 tahun atau lebih

sebesar 16%. Kurang lebih 10,5 juta orang mengalami PAPO yang simtomatik dan mayoritas 16,5 juta orang mengalami PAPO asimtomatik. Seperti halnya dengan PAPO simtomatik, PAPO asimtomatik berhubungan dengan kondisi aterosklerosis (Belch *et al.*, 2003) dan adanya PAPO meningkatkan risiko kematian yang berhubungan dengan kejadian vaskuler antara lain hipertensi bahkan stroke (Ovbiagele, 2008).

Deteksi objektif terhadap PAPO sangat penting, karena PAPO adalah bagian dari sindrom aterosklerosis, maka adanya PAPO menunjukkan gambaran kondisi vaskular di tempat lain dan salah satunya di otak. Satu pemeriksaan yang paling sederhana dan parameter yang paling berguna dalam menentukan perfusi arteri ekstremitas secara objektif dengan menggunakan *Ankle Brachial Index* (ABI). *Ankle Brachial Index* membantu menentukan keparahan penyakit dan menyaring dengan baik penyakit yang berhubungan dengan hemodinamik. *The society of cardiovascular & international radiology (SCIVR)* merekomendasikan seluruh pasien yang menjalani evaluasi penyakit vaskuler menggunakan pengukuran ABI (Luhu, 2008).

ABI adalah rasio sistolik tekanan darah di pergelangan kaki dengan yang di lengan. Hal ini diukur dengan pasien terlentang dengan menggunakan *sphygmomanometer* dan *USG Doppler Probe*. Sebuah rasio ABI diatas 0,90 adalah normal, 0,71-0,90 menunjukkan obstruksi ringan, 0,41-0,70 menunjukkan obstruksi moderat, dan <0,40 mengindikasikan obstruksi parah (*Preventive Cardiovascular Nurses Association*, 2009). Skor ABI yang rendah yaitu skor kurang dari 0,9 mengindikasikan adanya PAPO pada ekstremitas bawah dan berhubungan dengan kondisi stenosis lebih besar sama dengan 50% pada satu atau lebih arteri (Ovbiagele, 2008). Pemeriksaan ini memiliki tingkat sensitivitas 95% dan spesifisitas 100% pada diagnosis gangguan arteri akibat oklusi (Belch *et al.*, 2003).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti bulan Agustus 2013 dengan cara melakukan pengukuran tekanan darah sistolik di pergelangan kaki dan lengan menggunakan *sphygmomanometer* terhadap 15 orang pasien dengan hipertensi, didapatkan 6 orang (41%) menunjukkan obstruksi ringan, 1 orang (0,6%) menunjukkan obstruksi moderat, dan 8 orang (58%) menunjukkan skor ABI normal. Dari fenomena di atas peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan penyakit hipertensi dengan penurunan *score Ankle Brachial Index* pada lansia di Puskesmas Rampal Celaket Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Tingginya kadar kolesterol dalam darah, maka akan terjadi peningkatan tekanan darah. Semakin tinggi tekanan kolesterol, maka lebih banyak terjadinya aterosklerosis dalam pembuluh darah, sehingga menyebabkan semakin tinggi resistensi vascular sistemik dan memicu kepada peningkatan tekanan darah yang lebih berat. Sesuai dengan latar belakang yang dikemukakan, maka penulis dapat merumuskan permasalahan yaitu adakah hubungan derajat hipertensi dengan nilai *Ankle Brachial Indexs* pada lansia di Puskesmas Rampal Celaket Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan derajat hipertensi dengan nilai *Ankle Brachial Indexs* pada lansia di Puskesmas Rampal Celaket Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi derajat hipertensi pada lansia di Puskesmas Rampal Celaket Malang.
2. Mengidentifikasi nilai *Ankle Brachial Indexs* pada lansia di Puskesmas Rampal Celaket Malang.
3. Menganalisa hubungan derajat hipertensi dengan nilai *Ankle Brachial Indexs* pada lansia di Puskesmas Rampal Celaket Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian untuk mengembangkan Ilmu Keperawatan Medikal Bedah sehingga sangat bermanfaat untuk membantu mempertahankan, meningkatkan status kesehatan penyandang hipertensi dan pencegahan komplikasi penyakit kardiovaskuler khusus hipertensi pada lansia.

1.4.2 Praktis

1. Bagi masyarakat dan penyandang Hipertensi

Memberikan informasi terkait hasil nilai *Ankle Brachial Index* (ABI) sehingga dari hasil penilaian yang dilakukan penyandang hipertensi dapat mengontrol tekanan darahnya sehingga tidak sampai menimbulkan komplikasi dari penyakit kardiovaskuler khusus hipertensi pada lansia.

2. Bagi Puskesmas Tempat Penelitian

Memperoleh data tentang nilai *Ankle Brachial Index*s pada pasien lansia di Puskesmas Rampal Celaket Malang dengan hipertensi sehingga dapat dijadikan acuan dalam tindakan preventif dan promotif kepada pasien dan keluarga dalam hal mengetahui dan mencegah terjadinya proses degeneratif arterosklerosis yang merupakan penyebab utama PJK.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Menambah referensi yang dapat digunakan dalam mengembangkan materi, proses belajar mengajar dan sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya tentang penilaian *score Ankle Brachial Index*s pada pasien lansia.

4. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama pendidikan. Untuk mengetahui masalah yang ada dan untuk mencari solusi atau penyelesaian masalah yang timbul.