

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular merupakan kumpulan penyakit yang mempengaruhi jantung dan pembuluh darah, diantaranya adalah penyakit arteri koroner (PAK), penyakit serebrovaskular, penyakit jantung rematik dan lain-lain.<sup>1</sup> *World Health Organization* (WHO) melalui data *Global Health Estimates* menyatakan bahwa penyakit kardiovaskular masih menjadi penyebab kematian utama di dunia sejak tahun 2000 hingga 2019.<sup>2</sup> Peringkat pertama ditempati oleh PAK sebanyak 16% dan diikuti oleh *stroke* sebanyak 11% dari total kematian di dunia.<sup>3</sup> Data *Global Burden of Disease* (GBD) tahun 2019 menunjukkan kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular di Benua Eropa sebesar 44,44%, Asia 34,60%, Amerika 29,34%, dan Afrika sebanyak 17,98% dimana penyebab utamanya adalah PAK.<sup>4</sup> *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) menyebutkan bahwa penyakit kardiovaskular menjadi penyebab kematian utama di Amerika Serikat, dimana PAK menempati peringkat teratas dengan 375.476 kematian pada tahun 2021.<sup>5,6</sup>

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menyebutkan bahwa penyakit kardiovaskular masih menjadi penyebab kematian utama di Indonesia.<sup>7</sup> Penelitian GBD tahun 2019 menunjukkan peringkat pertama penyebab

kematian di Indonesia pada tahun 2019 adalah *stroke* sebanyak 331.349 orang dan setelahnya PAK sebesar 245.343 orang.<sup>4</sup> Jawa Barat merupakan provinsi dengan angka kematian PAK paling banyak yang berjumlah 48.698 orang, kedua adalah Jawa Timur sebanyak 48.228 orang dan Jawa Tengah berada di urutan ketiga sebesar 38.771 orang.<sup>4</sup> Jawa Barat juga menempati peringkat pertama dengan penderita *stroke* terbanyak, yaitu sebanyak 131.486 penderita pada tahun 2018.<sup>8</sup>

Kota Cimahi merupakan salah satu kota di Provinsi Jawa Barat dengan jumlah penduduk sebesar 568.400 jiwa pada tahun 2020.<sup>9</sup> Penyakit kardiovaskular dan faktor risikonya masih sering ditemukan pada kota tersebut, angka penderita hipertensi di kota tersebut berjumlah 76.511 orang dan penderita DM sebanyak 9.571 orang pada tahun 2019.<sup>10</sup> Angka penyakit serebrovaskular di kota tersebut adalah sebesar 4.890 orang dan PAK sebesar 2.727 pada tahun yang sama.<sup>11</sup> Kota tersebut memiliki 8 rumah sakit pada tahun 2021.<sup>12</sup> Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cibabat adalah salah satu rumah sakit yang bertempat di Kota Cimahi dan satu-satunya yang dimiliki oleh pemerintah daerah setempat.<sup>11</sup> Angka kematian umum di seluruh rumah sakit Kota Cimahi pada tahun 2019 berjumlah 21 kematian per 100.000 penderita keluar (hidup dan mati) dan jumlah kasus kematian terbanyak ditemukan di RSUD Cibabat sebanyak 37 kematian per 100.000 penderita keluar.<sup>11</sup>

Penyakit kardiovaskular selain menjadi penyebab kematian utama juga menjadi beban ekonomi utama dalam anggaran kesehatan negara. Amerika Serikat mengucurkan dana sebesar 219 miliar dolar Amerika Serikat dan Australia mengeluarkan dana sejumlah 11,8 miliar dolar Australia untuk anggaran penyakit kardiovaskular pada tahun 2019.<sup>13,14</sup> Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

(Kemenkes RI) pada tahun 2021 mendapatkan anggaran sebesar 214 triliun rupiah dan sebanyak 45,4 triliun rupiah digunakan untuk dana Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).<sup>15</sup> Sebesar 17,9 triliun rupiah dari alokasi dana JKN digunakan untuk delapan penyakit katastrofik, yang dimana penyakit jantung menjadi sumber pengeluaran terbanyak, yaitu sebesar 8,6 triliun rupiah dengan rata-rata biaya per kasusnya 670.410 rupiah.<sup>15</sup>

Faktor risiko penyakit kardiovaskular dapat dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan kelompok yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah dislipidemia, hipertensi, merokok, kurangnya aktivitas fisik, diet tinggi lemak, obesitas, diabetes dan *stress*. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah genetik, umur, jenis kelamin dan ras.<sup>16</sup>

Maharani *et al.*, (2019) dalam penelitiannya menemukan bahwa faktor risiko yang paling umum ditemukan adalah hipertensi sebanyak 55,8%.<sup>17</sup> Peningkatan tekanan darah berkaitan dengan peningkatan insiden dan risiko kematian penyakit kardiovaskular.<sup>18</sup> Sekitar 50% pasien hipertensi ditemukan mempunyai faktor risiko tambahan dan yang paling umum ditemukan adalah dislipidemia sebesar 30% dan diabetes sebesar 15%-20%.<sup>19</sup> Penambahan satu atau lebih faktor risiko akan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular secara proporsional.<sup>19</sup> Pengontrolan hipertensi dapat menurunkan mortalitas penyakit kardiovaskular sebesar 30,4% pada pria dan 38,0% pada wanita.<sup>20</sup>

Hipertensi adalah kondisi tekanan darah sistolik (TDS)  $\geq 140$  mmHg dan/atau tekanan darah diastolik (TDD)  $\geq 90$  mmHg pada orang dewasa.<sup>21</sup>

Hipertensi biasa disebut sebagai “*Silent Killer*” karena lebih dari 30% penderita tidak menyadarinya.<sup>22</sup> Hipertensi hanya menunjukkan gejala kecil atau tidak sama sekali.<sup>22</sup> Prevalensi hipertensi dunia ditemukan di 32% wanita dan 34% pria, sedangkan sebanyak 41% wanita dan 51% pria dengan hipertensi tidak terdiagnosis pada tahun 2019.<sup>23</sup> Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada orang dewasa Indonesia berdasarkan diagnosis dokter adalah sebesar 658.201 orang atau 34,11% dari total penduduk dan Jawa Barat berada di peringkat pertama dengan 121.153 penderita atau 39,6% dari total penduduk.<sup>8</sup>

Penyakit kardiovaskular dapat dicegah dengan melakukan gaya hidup sehat dan mengurangi tingkat risikonya.<sup>24</sup> Tingkat risiko penyakit kardiovaskular umumnya adalah estimasi risiko morbiditas atau mortalitas dalam 10 tahun tergantung dari alat pengukuran yang digunakannya.<sup>25</sup> Alat pengukuran yang umum digunakan di Indonesia adalah *Systematic Coronary Risk Evaluation* (SCORE) dan *World Health Organization Cardiovascular Disease* (WHO CVD) *risk chart*.<sup>21,26</sup> Perbedaan antara kedua alat tersebut terdapat pada data kohort studinya. Sistem SCORE menggunakan data penduduk eropa, sedangkan WHO CVD *chart* menggunakan data studi GBD yang bersifat global.<sup>26</sup>

Penelitian mengenai gambaran tingkat risiko penyakit kardiovaskular sudah pernah dilakukan oleh Putri *et al.*, (2020), ia meneliti mengenai gambaran tingkat risiko penyakit kardiovaskular pada pasien diabetes melitus (DM) tipe 2 di puskesmas Kota Denpasar.<sup>27</sup> Penelitian tersebut merupakan penelitian deskriptif observasional yang menggunakan metode *cross-sectional*.<sup>27</sup> Sampel pada

penelitian tersebut berjumlah 94 orang pasien DM tipe 2 dengan rentang usia 40-79 tahun dan penilaian tingkat risiko kardiovaskular menggunakan *World Health Organization/Internasional Society of Hypertension (WHO/ISH) risk prediction chart* yang dikeluarkan pada tahun 2007.<sup>27,28</sup> Hasil dari penelitian tersebut ditemukan sebesar 66% responden berisiko rendah, 21,3% berisiko tinggi dan 12,8% berisiko sedang.<sup>27</sup>

Penyakit kardiovaskular masih menjadi beban kesehatan utama di dunia maupun di Indonesia dan penderita hipertensi masih banyak ditemukan di Jawa Barat, sehingga penulis tertarik untuk meneliti mengenai Gambaran Tingkat Risiko Penyakit Kardiovaskular pada Pasien Hipertensi di RSUD Cibabat Kota Cimahi Tahun 2019-2022. Kelebihan pada penelitian penulis kali ini adalah lebih spesifik terhadap tingkat risiko penyakit kardiovaskular pada pasien hipertensi di RSUD Cibabat, menggunakan *WHO CVD risk chart* yang merupakan alat penilaian terbaru dari WHO dan sebagai pembaharuan informasi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan hal-hal yang sebelumnya sudah disebutkan maka rumusan masalah yang muncul dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran tingkat risiko penyakit kardiovaskular pada pasien hipertensi di RSUD Cibabat Kota Cimahi Tahun 2019-2022?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat risiko penyakit kardiovaskular pada pasien hipertensi di RSUD Cibabat Kota Cimahi Tahun 2019-2022.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Aspek Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai tingkat risiko penyakit kardiovaskular pada pasien hipertensi sebagai data yang dapat dipergunakan untuk penelitian selanjutnya dalam bidang tersebut.

#### **1.4.2 Aspek Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan tingkat risiko penyakit kardiovaskular pada pasien hipertensi dan sebagai dasar pengambilan keputusan untuk penyedia pelayanan kesehatan, terutama untuk RSUD Cibabat dan Pemerintah Kota Cimahi.