

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut *The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* (JNC), Hipertensi merupakan kumpulan gejala kardiovaskular.<sup>1</sup> Hipertensi didefinisikan berdasarkan tekanan darah dimana nilai tekanan darah sistolik  $\geq 140$ mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg.<sup>2</sup> Hipertensi adalah penyebab utama penyakit kardiovaskular dan kematian dini di seluruh dunia. Prevalensi hipertensi meningkat secara global, terutama di negara dengan penghasilan rendah maupun menengah.<sup>3</sup> Hipertensi merupakan kondisi penyakit yang dapat dicegah dan berhubungan dengan gaya hidup yang tidak sehat, termasuk merokok, indeks massa tubuh yang tinggi, kurangnya aktivitas fisik, dan konsumsi alkohol.<sup>4</sup>

Hipertensi menjadi salah satu faktor risiko kematian dengan angka kejadian sekitar 6% dari seluruh kematian di dunia.<sup>5</sup> Secara global, prevalensi hipertensi ditemukan terdapat 22% kasus.<sup>6</sup> Seiring bertambahnya usia, prevalensi kejadian hipertensi meningkat. Peningkatan tekanan darah sistolik terkait usia bertanggung jawab atas terjadinya peningkatan insiden dan prevalensi hipertensi. Lebih dari sebagian populasi yang berusia 60-69 tahun dan sekitar tiga perempat dari populasi yang berusia lebih dari 70 tahun rentan mengalami hipertensi.<sup>1</sup> Berdasarkan WHO, insiden hipertensi tercatat sekitar 25% kasus di Asia Tenggara.<sup>6</sup> Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi didapatkan 34,11% kasus di Indonesia.<sup>7</sup> Pada tahun 2025, angka kejadian hipertensi diprediksi akan terus meningkat. Sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia diprediksi dapat menderita hipertensi, sedangkan di Indonesia, angka kejadian hipertensi diperkirakan dapat mencapai 31,7%.<sup>8</sup> Angka kejadian hipertensi di Kalimantan Selatan tercatat 44,13%, dimana menjadi angka kejadian tertinggi kasus hipertensi di Indonesia. Di Sumatera Barat, angka kejadian hipertensi didapatkan 25,16% kasus.<sup>7</sup>

Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi ke organ lainnya seperti jantung, ginjal, otak, dan mata.<sup>9</sup> Komplikasi pada pasien yang dapat terjadi pada mata yaitu retinopati hipertensi, koroidopati hipertensi, *central retinal vein occlusion*, *branch retinal vein occlusion*, neuropati optik, dan glaukoma.<sup>10</sup> Komplikasi mata yang

sering terjadi pada pasien hipertensi kronis yaitu kerusakan retina atau yang disebut dengan retinopati hipertensi.<sup>8</sup> Pasien hipertensi yang tekanan darahnya tidak terkontrol lebih berisiko dalam perkembangan retinopati dibandingkan pada pasien yang tekanan darahnya terkontrol dengan pengobatan.<sup>11</sup>

Retinopati hipertensi merupakan perubahan vaskular retina akibat peningkatan tekanan darah sistemik yang menyebabkan penglihatan kabur.<sup>12,13</sup> Data dari studi epidemiologi menunjukkan bahwa tanda-tanda retinopati hipertensi sering terjadi pada 3% sampai 14% orang dewasa non-diabetes berusia 40 tahun keatas.<sup>14</sup> Prevalensi retinopati hipertensi pada laki-laki lebih banyak daripada perempuan, dimana kasusnya tercatat pada laki-laki 34,1% dan pada perempuan 32,7%.<sup>15</sup> Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mondal, dkk, lebih dari seperempat pasien hipertensi mengalami retinopati hipertensi dengan karakteristik banyak pada jenis kelamin laki-laki, usia > 50 tahun, dan pada perempuan juga banyak terjadi pada ibu rumah tangga. Pada penelitian tersebut juga didapatkan bahwa pasien retinopati hipertensi banyak ditemukan yang menderita hipertensi dengan durasi lebih dari 5 tahun.<sup>11</sup> Berdasarkan penelitian Nitin dkk terdapat sebanyak 52% kasus, pasien retinopati hipertensi yang menderita hipertensi lebih dari 10 tahun, 30,4% kasus 5 – 10 tahun, dan 17,5% kasus 0 – 5 tahun.<sup>16</sup> Selain itu berdasarkan penelitian Adilla dkk yang dilakukan di RSUP. Dr. M. Djamil Padang bahwa pasien retinopati hipertensi paling banyak ditemukan pada stadium hipertensi derajat I (45,9%).<sup>15</sup>

Retinopati hipertensi tidak menunjukkan gejala yang khas.<sup>8</sup> Proses penyakit retinopati hipertensi meliputi efek akut dari hipertensi arterial sistemik dan efek kronik hipertensi akibat arteriosklerosis. Apabila retinopati hipertensi sudah kronik dapat terjadi oklusi vaskular atau makroaneurisma sehingga pasien mengeluhkan hilang penglihatan.<sup>12</sup> Di antara tanda-tanda retina yang berbeda, penyempitan arteriol fokal dan *arteriovenous nicking* (AVN) terjadi pada 7% sampai 12% dari orang hipertensi, dan lesi retinopati yang paling umum diamati adalah perdarahan retina terisolasi atau mikroaneurisma (3%-17%), dengan *cotton wool spots* relatif jarang (0,3%). Insiden kumulatif 10 tahun dari tanda-tanda retinopati ini adalah 16%.<sup>14</sup>

Retinopati hipertensi dapat diklasifikasikan berdasarkan klasifikasi Keith Wagener Barker yang dibagi menjadi 4 kelompok. Derajat I yaitu apabila terdapat

sedikit penyempitan arteriol retina, derajat II yaitu apabila terdapat gejala dari derajat I ditambah adanya gejala AVN, derajat III yaitu apabila terdapat gejala derajat II ditambah dengan adanya *flame-shaped haemorrhages*, *cotton wool spots*, dan eksudat kasar, dan derajat IV yaitu apabila terdapat gejala ditambah derajat III dengan adanya papiloedema. Berdasarkan penelitian oleh Nitin dkk, pasien yang menderita retinopati hipertensi paling banyak sudah mengalami gejala derajat III yaitu didapatkan sebanyak 48,6%.<sup>16</sup>

Pasien retinopati hipertensi dengan mikroaneurisma, perdarahan retina, atau adanya *soft-exudates* pada retina tiga kali lipat berisiko terkena penyakit stroke, penyakit kardiovaskular, dan penyakit serebrovaskular.<sup>13,17</sup> Retinopati hipertensi memiliki hubungan erat dengan kejadian tekanan darah tinggi, tetapi memiliki hubungan yang tidak konsisten dengan kadar kolestrol tinggi dan faktor aterosklerosis lainnya.<sup>17</sup>

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, bahwa di Indonesia terdapat banyak pasien yang mengalami hipertensi. Salah satu komplikasi yang dapat terjadi pada pasien hipertensi adalah kerusakan target organ seperti mata atau yang disebut dengan retinopati hipertensi. Di Indonesia, bahkan di kota Padang, masih sedikit data mengenai pasien hipertensi yang mengalami retinopati hipertensi. Oleh karena itu, peneliti termotivasi untuk melakukan penelitian mengenai karakteristik pasien dengan retinopati hipertensi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana distribusi frekuensi pasien retinopati hipertensi berdasarkan usia di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2017-2020?
2. Bagaimana distribusi frekuensi pasien retinopati hipertensi berdasarkan jenis kelamin di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2017-2020?
3. Bagaimana distribusi frekuensi pasien retinopati hipertensi berdasarkan jenis pekerjaan di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2017-2020?
4. Bagaimana distribusi frekuensi pasien retinopati hipertensi berdasarkan stadium hipertensi di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2017-2020?
5. Bagaimana distribusi frekuensi pasien retinopati hipertensi berdasarkan lamanya menderita hipertensi di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2017-2020?

6. Bagaimana distribusi frekuensi pasien retinopati hipertensi berdasarkan stadium retinopati hipertensi di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2017-2020?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien retinopati hipertensi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi pasien retinopati hipertensi berdasarkan usia di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi pasien retinopati hipertensi berdasarkan jenis kelamin di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
3. Mengetahui distribusi frekuensi pasien retinopati hipertensi berdasarkan jenis pekerjaan di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
4. Mengetahui distribusi frekuensi pasien retinopati hipertensi berdasarkan stadium hipertensi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
5. Mengetahui distribusi frekuensi pasien retinopati hipertensi berdasarkan lamanya menderita hipertensi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
6. Mengetahui distribusi frekuensi pasien retinopati hipertensi berdasarkan stadium retinopati hipertensi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan untuk pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran.

#### **1.4.2 Bagi Akademik**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi program studi pendidikan kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dan dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya mengenai angka kejadian dan gambaran pasien retinopati hipertensi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

### 1.4.3 Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan pembaca mengenai distribusi karakteristik pasien retinopati hipertensi di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017 – 2020, sehingga diharapkan menjadi tambahan ilmu pengetahuan dan memeriksakan diri pada tenaga medis lebih awal sehingga tatalaksana yang diberikan akan lebih optimal.

