

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Skor Framingham adalah alat yang disederhanakan dan umum untuk penilaian tingkat risiko CAD selama 10 tahun (Wannamethee, Shaper, Lennon, & Morris, 2005). Skor Framingham mempertimbangkan enam faktor risiko koroner, termasuk usia, jenis kelamin, kolesterol total (TC), kolesterol lipoprotein densitas tinggi (HDL), kebiasaan merokok, dan tekanan darah sistolik (Sohn, Kim, & Bae, 2012).

Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun sebesar 25,8 persen, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4 persen, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5 persen. Jadi, ada 0,1 persen yang minum obat sendiri. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7 persen. Jadi prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5 persen (25,8% + 0,7 %) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Risiko penyakit kardiovaskular lebih tinggi ketika pasien juga memiliki hipertensi (HPTN), dengan risiko sekitar 4 kali lebih tinggi daripada pasien

nondiabetes dan non-hipertensi (Ajinath, 2019). Komplikasi terhadap jantung akibat hipertensi yang paling sering terjadi adalah kegagalan ventrikel kiri, PJK seperti angina pektoris dan miokard infark. Dari beberapa penelitian didapatkan kurang lebih setengah dari penderita miokard infark menderita hipertensi (Djohan, 2004).

Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Umur berkaitan dengan tekanan darah tinggi (hipertensi). Semakin bertambah umur seseorang maka semakin besar resiko terserang hipertensi (Ali, 2003).

Prevalensi hipertensi meningkat dengan bertambahnya usia sehingga menjadikannya masalah kesehatan yang signifikan bagi orang tua. Penuaan melibatkan berbagai perubahan fisiologis seperti peningkatan kekakuan arteri, tekanan nadi yang melebar, perubahan kadar renin dan aldosteron, penurunan ekskresi garam ginjal, penurunan fungsi ginjal, perubahan sensitivitas dan fungsi sistem saraf otonom dan perubahan fungsi endotel kesemuanya tidak hanya memengaruhi tekanan darah tetapi juga memengaruhi respons individu terhadap farmakoterapi yang digunakan untuk mengelola hipertensi dan mencegah kerusakan organ akhir dan komplikasi lain yang terkait dengan kontrol tekanan darah yang buruk (Stamler, Vaccaro, Neaton, & Wentworth, 1993).

Dari beberapa faktor resiko hipertensi, dua diantaranya ialah konsumsi garam yang tinggi dan konsumsi alkohol berlebih. Di Al-Quran sendiri dituliskan di dalam QS Al-Ma'idah ayat 88 :

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي  
أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ

Arab-Latin: Wa kulū mim mā razaqakumullāhu ḥalālan ṭayyibaw wattaqullāhallaḏī antum bihī mu`minūn

Terjemah Arti: Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah telah rezekikan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya.

Makanan halal adalah makanan yang tidak haram, bukan makanan yang didapatkan dari mencuri, merampas dan mengambil tanpa hak. Sedangkan makanan yang baik adalah makanan yang tidak kotor. Dan dapat diartikan juga dengan makanan yang mengandung zat gizi yang baik.

Berdasarkan uraian yang telah disebutkan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh hipertensi sebagai faktor resiko infark miokard akut terhadap geriatri

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang yang telah disebutkan di atas, maka rumusan masalah ini adalah “bagaimana gambaran faktor resiko kejadian infark miokard akut berdasarkan skor Framingham pada geriatri?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui dan melihat gambaran faktor resiko kejadian infark miokard akut berdasarkan skor Framingham pada geriatri.

### **2. Tujuan khusus**

1. Mengetahui data jumlah pasien penyakit infark miokard akut pada geriatri.
2. Melihat gambaran faktor resiko kejadian infark miokard akut berdasarkan skor Framingham pada usia lanjut.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Penelitian bagi Peneliti**

Memberi dan meningkatkan pengetahuan pada peneliti tentang gambaran faktor resiko kejadian infark miokard akut berdasarkan skor Framingham pada geriatri.

### **2. Manfaat Penelitian bagi Institusi**

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai dasar untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam.

### 3. Manfaat di bidang pengembangan penelitian

Hasil penelitian dapat dijadikan data untuk penelitian selanjutnya dalam mengetahui gambaran faktor resiko kejadian infark miokard akut berdasarkan skor Framingham pada geriatri.

#### E. Keaslian Penelitian

<b>Nama</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Desain Penelitian</b>	<b>Hasil Penelitian</b>
Budiman dkk, 2015	Hubungan Dislipidemia, Hipertensi dan diabetes mellitus dengan kejadian infark miokard akut.	Penelitian observasional dengan desain penelitian <i>case control</i> .	Ada hubungan bermakna antara dislipidemia (p value=0.001), hipertensi (p value= 0.003), dan diabetes mellitus (p value= 0.0001) terhadap kejadian infark miokard akut (Budiman, Sihombing, & Pradina, 2017)
Ani Astuti dkk, 2017	Faktor resiko Infark Miokard di Kota Jambi	Penelitian observasional dengan desain penelitian <i>case</i>	Ada hubungan yang bermakna antara hipertensi (pvalue 0,006) dan

		<i>control.</i>	kolesterol (pValue 0,022) dengan kejadian infark miokard. (Astuti & Maulani, 2018)
Danivan, 2016	Hubungan Hipertensi dengan Keparahan Penyakit Jantung Koroner Berdasarkan <i>Sullivan Vessel Score.</i>	Desain kohort retrospektif.	Pada analisis bivariat antara hubungan hipertensi dengan keparahan PJK berdasarkan Sullivan vessel score didapatkan $p > 0,05$

---

Penelitian yang akan dilakukan berbeda dengan penelitian yang telah ada sebelumnya. Perbedaan tersebut terletak pada desain penelitian, waktu dan tempat penelitian, variabel penelitian, populasi dan sampel penelitian.