

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Hipertensi Emergensi (HE) merupakan keadaan tekanan darah sangat tinggi, dengan nilai sistolik lebih tinggi dari 180 mmHg dan nilai diastolik lebih tinggi dari 120 mmHg, dikaitkan dengan kerusakan organ akut yang mengancam jiwa di salah satu organ kunci seperti: otak, arteri, retina, ginjal, dan/atau jantung (Papadopoulos *et al.*, 2015)

Secara singkat, pasien dengan HE harus menerima perawatan segera, idealnya dengan intervensi farmakologis dan nonfarmakologis untuk menurunkan kadar BP, terutama melalui pemberian obat intravena dan protokol pengobatan khusus untuk kondisi klinis terkait termasuk sindrom koroner akut (ACS), gagal jantung akut dengan edema paru, sindrom aorta akut, ensefalopati hipertensi, stroke iskemik atau hemoragik, pre-eklampsia/eclampsia (Benyamin *et al.*, 2018)

Menurut hasil riset *World Health Organization* (WHO) 2023 menunjukkan sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, Diperkirakan 46% orang dewasa tidak menyadari memiliki kondisitersebut. (42%) didiagnosis dan diobati. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) hipertensi dapat mengendalikannya. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030.

Diperkirakan sekitar 30% orang dewasa di Amerika menderita hipertensi. Dari jumlah tersebut, 1% sampai 2% akan mengalami krisis hipertensi, istilah yang mencakup darurat hipertensi dan urgensi hipertensi. Edema paru akut, iskemia jantung, dan keadaan darurat neurologis adalah jenis disfungsi organ target akut yang paling umum (Viera J, 2018).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan 36,85% lebih tinggi dibanding dengan laki-laki 31,34%. Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi 34,43% dibandingkan dengan perdesaan 33,72% (Riskesdas, 2018).

Data kunjungan hipertensi menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 37,57 persen. Prevalensi pada perempuan (40,17persen) dan laki-laki (34,83 persen). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (38,11 persen) dibandingkan dengan perdesaan (37,01 persen). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan penambahan umur. estimasi penderita hipertensi berusia >15 th tahun 2021 sebanyak 8.700.512 orang atau sebesar 30,4 % dari seluruh penduduk berusia >15 tahun. (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021)

Pasien dengan hipertensi emergensi harus dirawat. Targetnya bukan untuk mencapai nilai BP tertentu, tetapi untuk mempertahankan perfusi organ dan mencegah cedera organ target hipertensi. Komorbiditas dan keterlibatan organ target memengaruhi keputusan medis tentang TD optimal, waktu untuk mencapai kontrol TD, dan pilihan terapi farmakologis yang ideal. Obat intravena lebih disukai karena onsetnya yang cepat dan kemampuan untuk titrasi, dan waktu paruhnya yang umumnya singkat (Van den Born *et al*, 2019). Pasien dengan hipertensi darurat perlu masuk dengan pemantauan tekanan darah terus menerus . untuk orang dewasa tanpa kerusakan organ, turunkan tekanan darah sebesar 25% pada jam pertama dan kemudian menjadi 160/100 selama 2-6 jam berikutnya, dan kemudian secara bertahap menjadi normal selama 2 hari. (Watson *et al*. 2018)

Obat yang paling efisien untuk pengobatan hipertensi emergensi termasuk nicardipine, labetalol, esmolol, dan clevidipine. Nitroprusside adalah pilar pengobatan selama beberapa dekade, tetapi kemanjuran yang sama dimiliki oleh nicardipine dan clevidipine, yang lebih mudah dititrasi dan hadir tanpa risiko toksisitas sianida (Ipek *et al*, 2017)

Penelitian Shao *et al* (2018) dengan Secara keseluruhan 138 (68%) mengalami hipertensi emergensi dan 65 (32%) memiliki urgensi hipertensi. Seratus dua belas pasien dengan hipertensi darurat (81,2%) dirawat dan tiga meninggal di gawat darurat, sementara 24 pasien dengan hipertensi urgensi (36,9%) dirawat dan tidak ada yang meninggal di gawat darurat.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Profil Pengobatan Hipertensi Emergensi dan Lama Perawatan di RS Roemani Muhammadiyah Semarang Periode Januari - Desember 2022”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimanakah karakteristik pasien didiagnosa hipertensi emergensi di IGD dan rawat inap RS Roemani Muhammadiyah Semarang periode Januari - Desember 2022?
2. Bagaimanakah Profil pengobatan pada pasien hipertensi emergensi di IGD dan rawat inap RS Roemani Muhammadiyah Semarang periode Januari - Desember 2022?
3. Berapa lamakah perawatan pasien hipertensi emergensi di IGD dan rawat inap RS Roemani Muhammadiyah Semarang periode Januari - Desember 2022?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang, maka diperoleh tujuan sebagai berikut:

### **1. Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil pengobatan pasien hipertensi emergensi dan lama perawatan di RS Roemani Muhammadiyah Semarang periode Januari - Desember 2022.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengetahui karakteristik pasien didiagnosa hipertensi emergensi di IGD dan rawat inap RS Roemani Muhammadiyah Semarang periode Januari - desember 2022.
- b. Mengetahui profil pengobat pada pasien hipertensi emergensi di IGD dan rawat inap RS Roemani Muhammadiyah Semarang periode Januari - Desember 2022.
- c. Mengetahui lama perawatan pasien hipertensi emergensi di IGD dan rawat inap RS Roemani Muhammadiyah Semarang periode Januari - desember 2022.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan menjadi salah satu referensi serta tambahan ilmu pengetahuan dalam bidang farmasi klinik mengenai penyakit hipertensi emergensi dan pemilihan terapi obat pasien hipertensi emergensi di RS Roemani Muhammadiyah Semarang.

##### **2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi serta rujukan pertimbangan kepada pihak rumah sakit dalam membuat keputusan terkait pemilihan terapi yang akan digunakan bagi pasien hipertensi emergensi di RS Roemani Muhammadiyah Semarang