

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

PTM atau penyakit tidak menular (*Non-communicable diseases*) adalah kondisi medis yang bukan disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti virus, bakteri dan jamur, melainkan penyakit ini adalah penyakit yang tidak dapat ditularkan dari satu individu ke individu lainnya (Kumalasari *et al.*, 2023). WHO (*World Health Organization*) mencatat pada tahun 2023, 74% kematian didunia disebabkan oleh PTM. Yang artinya 41 juta orang mengalami kematian akibat PTM setiap tahunnya. Sekitar 86% (17 juta) kematian terjadi di negara berpenghasilan rendah hingga menengah dengan penyakit penyebab kematian terbanyak disebabkan oleh penyakit kardiovaskular (WHO, 2023).

Hipertensi merupakan sbagian dari penyakit tidak menular. Secara signifikan hipertensi menjadi salah satu faktor umum yang menyebabkan terjadinya penyakit kardiovaskular. Penyakit ini juga dikenal sebagai *the silent killer* karena penderita tidak menyadari telah menderita hipertensi sebelum melakukan pemeriksaan tekanan darah. Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah mengalami peningkatan yang lebih tinggi dari batas normal yaitu sistolik dan diastolik yang lebih dari 140/90 mmHg (Casmuti & Fibriana, 2023).

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2022 mencatat angka estimasi penderita hipertensi berusia diatas 15 tahun di provinsi Sumatera Utara sebanyak 3.217.618 orang. Jumlah ini mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2021 yaitu sekitar 2.143.538 orang. Lebih lanjut, di kota Binjai tahun 2022 jumlah estimasi penderita hipertensi yang berusia diatas 15 tahun mencapai 65.747 orang. Menurut Puskesmas Rambung Binjai jumlah penderita hipertensi 2 tahun terakhir berjumlah 5.870 orang.

Kota Binjai adalah kota multi etnis yang memiliki suku dan budaya yang beragam seperti Melayu, Jawa, Padang, Karo, Batak, hingga Tionghoa. Meskipun demikian, kota ini didominasi oleh suku Melayu dan Jawa. Perbedaan suku ini tidak lepas dalam mempengaruhi budaya hingga kebiasaan yang berhubungan dengan kebiasaan makan dan jenis makanan yang dikonsumsi. Faktor kebiasaan

makan yang buruk seperti konsumsi lemak dan garam berlebihan dapat meningkatkan resiko terjadinya hipertensi (Afningsih *et al.*, 2019).

Seiring dengan bertambahnya usia, akan mengalami perubahan pada fungsi dan struktur sel, jaringan hingga sistem organ. Perubahan tersebut menyebabkan kemunduran kesehatan yang akhirnya akan mengakibatkan kerentanan seseorang terhadap penyakit. Memasuki usia 60 tahun keatas adalah tahap dimana seseorang memasuki fase lanjut usia (Lansia) (Akbar *et al.*, 2021). Kelompok umur ini sangat rentan mengalami penyakit baik infeksius maupun non-infeksius khususnya yang berhubungan dengan proses penuaan salah satunya hipertensi. Bertambahnya usia dapat menyebabkan resiko hipertensi yang semakin meningkat pula (Rahmi *et al.*, 2023).

Tekanan darah yang tinggi menyebabkan melemahnya dinding pembuluh darah arteri dan membuatnya menjadi kasar dan mudah terluka. Luka dan peradangan yang terbentuk akan memudahkan zat seperti lemak dan benda-benda yang dapat mengiritasi menempel. Dalam jangka waktu yang lama lemak yang menempel akan mengeras dan tekanan darah yang tinggi ini menyebabkan terjadinya *aterosklerosis*. *Aterosklerosis* didefinisikan sebagai kondisi dimana terjadi penyumbatan pembuluh darah akibat penumpukan plak kolesterol. Kondisi ini mengakibatkan terjadinya peradangan yang merangsang pembentukan produksi lokal c-reaktif protein sehingga menjadi positif (Wuan *et al.*, 2023).

C-reaktif protein (CRP) adalah protein fase akut yang di produksi oleh hati dan bila terjadi cedera jaringan, infeksi, dan peradangan CRP menjadi positif. Penentuan CRP digunakan untuk membantu menegakkan diagnosis dari kondisi penyakit yang berkaitan dengan proses inflamasi atau peradangan. Adanya penelitian terdahulu mengatakan bahwa CRP berhubungan dengan hipertensi. Selain itu, CRP dapat digunakan sebagai indikator inflamasi pada penyakit kardiovaskular untuk mengetahui adanya kemungkinan serangan penyakit jantung koroner (Sembiring, 2021).

Pada penelitian Harahap (2019) dalam Fadilah & Priyanto (2020) menunjukkan bahwa hasil CRP dipengaruhi oleh hipertensi dan berhubungan dengan resiko penyakit kardiovaskular. Kemudian hasil CRP positif didominasi

oleh subjek penelitian yang berusia diatas 50 tahun dengan hasil positif CRP sebanyak 8 orang (Fadilah & Priyanto, 2020).

Pada penelitian Pan *et al* (2019) mendapatkan hasil yang tidak mendukung dengan teori adanya hubungan CRP dengan hipertensi. Penelitian yang dilakukan dengan metode pemeriksaan hs-CRP ini meliputi subjek sebanyak 2.916 orang. Ini menunjukkan hasil bahwa pada orang Yi kadar CRP cenderung meningkat tetapi tidak terdapat hubungan yang signifikan antara CRP dan prahipertensi/hipertensi. Penelitian ini juga menyatakan adanya perbedaan etnis menyebabkan perbedaan pada tingkat CRP. Orang asia memiliki CRP yang cenderung lebih rendah dibandingkan orang barat (Pan *et al.*, 2019).

Penelitian serupa dilakukan Bisaria *et al* (2020) untuk melihat adanya asosiasi peningkatan tingkat penanda peradangan protein c-reaktif dan hipertensi yang dilakukan dengan metode hs-CRP didapatkan hasil tidak adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara kadar hs-CRP dan hipertensi. Pada analisa ras yang dilakukan dengan membandingkan kelompok ras kaukasia, ras amerika keturunan afrika dan ras lainnya ditemui tidak adanya perbedaan secara signifikan dengan ras kaukasia (60% CRP tinggi, 67,8% CRP normal), ras amerika keturunan afrika (25,5% CRP tinggi, 18,6% CRP normal), dan ras lain (14,5% CRP tinggi, 13,6% CRP normal) (Bisaria *et al.*, 2020).

Sedikitnya bukti yang mengkonfirmasi hubungan antara CRP terhadap kejadian hipertensi, khususnya yang berkaitan dengan perbedaan antara suku Melayu dan suku Jawa membuat peneliti tertarik untuk mencari hubungan antara C-reaktif protein pada penderita hipertensi lansia pada suku Melayu dan suku Jawa.

1.2. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat disimpulkan bagaimana “Hubungan C-Reaktif Protein pada Penderita Hipertensi Lansia Pada Suku Melayu dan Suku Jawa di Puskesmas Rambung Kota Binjai”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Hubungan C-Reaktif Protein Pada Penderita Hipertensi Lansia Pada Suku Melayu dan Suku Jawa di Puskesmas Rambung Kota Binjai”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menentukan hubungan C-reaktif protein pada penderita hipertensi lansia.
2. Untuk menentukan gambaran C-reaktif protein terhadap penderita hipertensi berdasarkan perbedaan suku melayu dan suku jawa.

1.4. Manfaat Penelitian

Yang diharapkan dapat menjadi manfaat dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Hasil dari penelitian ini nantinya diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan tambahan informasi pada responden terkait dengan hipertensi.
2. Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan rujukan bagi pelayanan kesehatan dalam menyediakan pengetahuan tentang hipertensi khususnya pada lansia.
3. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan pustaka ilmiah untuk institusi pendidikan khususnya bagi Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Medan.
4. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi pelayanan kesehatan dalam memberikan pengetahuan terkait hipertensi khususnya pada lansia.