

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan secara global. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan diastolik  $\geq 90$  mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan istirahat. Pada umumnya hipertensi tidak memberikan keluhan dan gejala yang khas sehingga banyak penderita yang tidak menyadarinya. Oleh karena itu hipertensi dikatakan sebagai *the silent killer* (Arifin, 2016).

Hipertensi kini menjadi masalah global karena prevalensinya yang terus meningkat dan kian hari semakin mengawatirkan. Dari data WHO (*World Health Organization*) tahun 2013 menunjukkan bahwa terdapat 9,4 juta orang dari 1 milyar penduduk dunia yang meninggal akibat gangguan sistem kardiovaskuler. Prevalensi hipertensi di Negara maju sebesar 35% dan di Negara berkembang sebesar 40% dari populasi dewasa. Pada tahun 2025 diperkirakan kasus hipertensi terutama di negara berkembang akan mengalami peningkatan 80% dari 639 juta kasus di tahun 2000, yaitu menjadi 1,15 milyar kasus (WHO, 2013).

Berdasarkan data dari AHA (*American Heart Association*) tahun 2011, di Amerika dari 59% penderita hipertensi hanya 34% yang terkontrol, disebutkan bahwa 1 dari 4 orang dewasa menderita hipertensi (Heidenreich PA, *et al*, 2011). Dan berdasarkan NHANES (*National Health and Nutrition Examination Survey*) tahun 2010, dari 66,9 juta penderita hipertensi di USA, 46,5% hipertensi terkontrol dan 53,5% hipertensi tidak terkontrol (NHANES, 2010).

Di Indonesia hipertensi merupakan penyebab kematian ketiga untuk semua umur setelah stroke (15,4%) dan tuberkulosis (7,5%), dengan jumlah mencapai 6,8% Riskesdas (2007). Banyaknya penderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang, tetapi hanya 4% yang memiliki tekanan darah terkontrol sedangkan 50% penderita memiliki tekanan darah tidak terkontrol (Bustan, 2007). Data Riskesdas tahun 2013 melaporkan prevalensi hipertensi penduduk umur 18 tahun ke atas sebesar 25,8%. Dari 15 juta penderita hipertensi, 50% hipertensinya belum terkontrol (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data dari Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk, jumlah pasien yang menderita hipertensi dan berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk cukup banyak dan terus mengalami peningkatan setiap bulannya pada tahun 2017 dengan rata-rata 85 pasien setiap harinya. Hal ini menarik untuk dilakukan kajian lebih lanjut mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya hipertensi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi tersebut dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang tidak dapat dikendalikan seperti umur dan sebagainya serta faktor yang dapat dikendalikan seperti penggunaan kontrasepsi, obesitas, kebiasaan merokok dan aktifitas fisik. Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko tersebut secara bersama-sama (*common underlying risk factor*), dengan kata lain satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya hipertensi (Depkes RI, 2003).

Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Umur berkaitan dengan tekanan darah tinggi (hipertensi). Semakin tua seseorang maka semakin besar resiko terserang hipertensi Khomsan (2003). Penelitian Hasurungan dalam Rahajeng dan Tuminah (2009) menemukan bahwa pada lansia dibanding umur 55-59 tahun dengan umur 60-64 tahun terjadi peningkatan risiko hipertensi sebesar 2,18 kali, umur 65-69 tahun 2,45 kali dan umur >70 tahun 2,97 kali. Hal ini terjadi karena pada usia tersebut arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku karena itu darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit daripada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan darah Sigarlaki (2006). Tekanan darah pada usia lanjut (lansia) akan cenderung tinggi sehingga lansia lebih besar berisiko terkena hipertensi (tekanan darah tinggi). Bertambahnya umur mengakibatkan tekanan darah meningkat, karena dinding arteri pada usia lanjut (lansia) akan mengalami penebalan yang mengakibatkan penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku (Anggraini dkk, 2009).

Penggunaan kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon estrogen dan progesteron dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah. Hal ini disebabkan karena terjadinya hipertropi jantung dan peningkatan respon presor angiotensi II dengan melibatkan jalur *Renin Angiotensin System* (Olatunji dan Soladove, 2008). Penggunaan kontrasepsi pil (pil KB) dapat meningkatkan kejadian hipertensi (Everett, 2008).

Hasil pemantauan peserta KB aktif melalui mini survei BKKBN tahun 2005 menunjukkan bahwa prevalensi peserta KB di Indonesia adalah 66,2%. Dimana penggunaan kontrasepsi pil sebesar 17%. Menurut Riskesdas 2010, penggunaan kontrasepsi pil sebesar 12,8%

Iswarti (2005). Sedangkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia SDKI (2012), pengguna kontrasepsi pil sebesar 14%.

Obesitas saat ini menjadi masalah kesehatan dunia. Data yang dikumpulkan dari seluruh dunia overweight dan obesitas pada 10-15 tahun terakhir. Di Indonesia, angka obesitas terus meningkat, pada laki-laki dewasa terjadi peningkatan dari 13,9% pada tahun 2007 menjadi 19,7% pada tahun 2013. Sedangkan pada wanita dewasa terjadi kenaikan yang sangat ekstrim mencapai 18,1%. Dari 14,8% pada tahun 2007 menjadi 32,9% pada tahun 2013.2

Menurut beberapa penelitian, obesitas memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi. Berdasarkan Studi Framingham menyebutkan bahwa kelebihan berat badan (kelebihan berat badan dan obesitas), menyumbang sekitar 26% kasus hipertensi pada pria dan 28% pada wanita. Schmieder (1993) Dan penelitian Jullaman (2008) menyebutkan bahwa orang yang memiliki IMT tergolong obesitas memiliki risiko sebesar 1,64 kali untuk menderita hipertensi derajat 1 dibandingkan yang tergolong IMT normal. Serta Penelitian Sari yang menyebutkan bahwa orang dengan obesitas sentral memiliki risiko sebesar 1,6 kali untuk menderita hipertensi derajat 1 dibandingkan dengan yang tidak obesitas sentral (Sari, 2013).

Perilaku merokok merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi dan sindroma metabolik. Merokok telah menjadi suatu kebiasaan yang umum dan meluas di masyarakat. Banyak penelitian yang membuktikan bahwa merokok dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan manusia. Bahkan efek yang merugikan bagi kesehatan akibat merokok pun telah diteliti, namun pada kenyataannya kebiasaan merokok sulit untuk dihilangkan dan jarang diakui sebagai suatu kebiasaan buruk. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa rokok merupakan wabah terbesar disepanjang sejarah kehidupan manusia. Berbagai upaya untuk memerangi rokok telah dilakukan oleh pemerintah dunia maupun internasional, bahkan WHO telah menetapkan hari bebas rokok sedunia sejak tanggal 31 Mei 1989 hingga sekarang.

Merokok merupakan masalah yang terus berkembang dan belum dapat ditemukan solusinya di Indonesia sampai saat ini. Menurut data WHO tahun 2011, pada tahun 2007 Indonesia menempati posisi ke-5 dengan jumlah perokok terbanyak di dunia. Merokok dapat menyebabkan hipertensi akibat zat-zat kimia yang terkandung di dalam tembakau yang dapat merusak lapisan dalam dinding arteri, sehingga arteri lebih rentan terjadi penumpukan plak (arteriosklerosis). Hal ini terutama disebabkan oleh nikotin yang dapat merangsang saraf simpatis sehingga memacu kerja jantung lebih keras dan menyebabkan

penyempitan pembuluh darah, serta peran karbonmonoksida yang dapat menggantikan oksigen dalam darah dan memaksa jantung memenuhi kebutuhan oksigen tubuh.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi tekanan darah adalah aktivitas fisik. Kurangnya aktifitas fisik meningkatkan risiko menderita hipertensi karena meningkatkan risiko kelebihan berat badan. Orang yang kurang melakukan aktivitas fisik juga cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras dan sering otot jantung harus memompa, makin besar tekanan yang dibebankan pada arteri. Anggara dan Prayitno, (2013). Peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh aktivitas yang kurang akan menyebabkan terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung koroner, gangguan fungsi ginjal, stroke dan sebagainya. Berdasarkan penelitian Lewa, dkk (2010), secara umum lansia yang tidak melakukan aktivitas fisik berhubungan dengan kejadian HST (Hipertensi Sistolik Terisolasi) yaitu dengan angka kejadian sebesar 2,336 kali beresiko terkena hipertensi. Hipertensi Sistolik Terisolasi yaitu hipertensi yang terjadi ketika tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, tetapi tekanan diastolik kurang dari 90 mmHg. Jadi tekanan diastolik masih dalam kisaran normal sedangkan tekanan sistolik cenderung tinggi.

Dari latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut. Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya dikarenakan penulis mencoba menambahkan variabel baru yaitu penggunaan kontrasepsi. Adapun judul penelitian ini adalah **“Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penyakit Hipertensi pada Pasien Perempuan yang Berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Tahun 2018”**.

## 1.2 Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang prevalensinya terus mengalami peningkatan di dunia. Jumlah kasus hipertensi di wilayah Puskesmas kecamatan kebon jeruk satu tahun terakhir mengalami peningkatan. Penyakit hipertensi merupakan salah satu dari 10 penyakit tertinggi di Puskesmas kecamatan kebon jeruk berdasarkan pada Laporan Sistem Pencatatan dan Pelaporan rekam medis didapatkan jumlah pasien perempuan hipertensi yang berobat pada tahun 2017 setiap bulannya semakin meningkat dengan jumlah 2.6477 pasien dengan presentase 16.91% rata-rata 85 pasien per hari. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menyebabkan komplikasi medis seperti kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak

(menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Berdasarkan hal tersebut maka yang menjadi permasalahan pada penelitian ini adalah apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada pasien perempuan yang berobat di puskesmas Kecamatan kebon jeruk Tahun 2018.

### 1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit hipertensi pada pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk?
2. Bagaimana gambaran penyakit hipertensi pada pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk?
3. Bagaimana gambaran umur pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk?
4. Bagaimana gambaran penggunaan kontrasepsi pil dan suntik pada pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk?
5. Bagaimana gambaran obesitas pada pasien yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk?
6. Bagaimana gambaran kebiasaan merokok pada pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk?
7. Bagaimana gambaran aktivitas fisik pada pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk?
8. Apakah ada hubungan umur dengan penyakit hipertensi pada pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk?
9. Apakah ada hubungan penggunaan kontrasepsi pil dan suntik dengan penyakit hipertensi pada pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk?
10. Apakah ada hubungan obesitas dengan penyakit hipertensi pada pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk?
11. Apakah ada hubungan kebiasaan merokok dengan penyakit hipertensi pada pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk?
12. Apakah ada hubungan aktivitas fisik dengan penyakit hipertensi pada pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk?

## 1.4 Tujuan Penelitian

### 1.4.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penyakit hipertensi pada pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Tahun 2018.

### 1.4.2 Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan gambaran penyakit hipertensi pada pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.
- b. Mendeskripsikan umur pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.
- c. Mendeskripsikan penggunaan kontrasepsi pil dan suntik pada pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.
- d. Mendeskripsikan obesitas pada pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.
- e. Mendeskripsikan kebiasaan merokok pada pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.
- f. Mendeskripsikan aktivitas fisik pada pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.
- g. Mengetahui hubungan umur dengan penyakit hipertensi pada pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.
- h. Mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi pil dan suntik dengan penyakit hipertensi pada pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.
- i. Mengetahui hubungan obesitas dengan penyakit hipertensi pada pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.
- j. Mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan penyakit hipertensi pada pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.
- k. Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan penyakit hipertensi pada pasien perempuan yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Institusi**

Sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian berikutnya tentang ilmu kesehatan masyarakat khususnya tentang penyakit hipertensi.

### **1.5.2 Bagi Peneliti**

Peneliti belajar untuk dapat membuat sebuah proposal penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penyakit hipertensi sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti.

### **1.5.3 Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan kepada masyarakat atau pembaca mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penyakit hipertensi sehingga muncul kesadaran masyarakat untuk melakukan tindakan preventif dan kewaspadaan terhadap penyakit hipertensi.

## **1.6 Ruang Lingkup**

Penelitian ini hendak mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi. Penelitian dilakukan terhadap pasien yang berobat di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei hingga Juli tahun 2018. Penyakit hipertensi menarik untuk diteliti karena banyaknya pasien yang melakukan pengobatan terhadap penyakit tersebut dimana masuk dalam 10 besar penyakit tertinggi di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk dan pada tahun 2017 setiap bulan kunjungan pasien semakin meningkat dengan jumlah 26.477 dengan presentase 16,91% rata-rata 85 pasien per hari. Penelitian merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi *cross sectional*.