

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Banyak pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol dan jumlahnya terus meningkat. Oleh karena itu, partisipasi semua pihak, baik dokter dari berbagai bidang peminatan hipertensi, pemerintah, swasta maupun masyarakat diperlukan agar hipertensi dapat dikendalikan (Kementrian kesehatan RI, 2014).

Hipertensi merupakan silent killer dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala-gejalanya itu adalah sakit kepala/rasa berat di tengkuk, vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan (*American Heart Association*, 2015).

Menurut *World Health Organization* (2014) terdapat sekitar 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia. Prevalensi tertinggi terjadi di wilayah Afrika yaitu sebesar 30%. Prevalensi terendah terdapat di wilayah Amerika sebesar 18%. Secara umum, laki-laki memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan wanita. Penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya.

Data *Global Status Report Noncommunicable Disease* tahun 2014 menyatakan bahwa peningkatan tekanan darah diperkirakan telah menyebabkan 9,4 juta kematian dan 7% dari beban penyakit – sebagai

diukur dalam DALYs (*Disability Adjusted Life Year*) pada tahun 2010. Jika dibiarkan tak terkendali, hipertensi menyebabkan stroke, infark miokard, gagal jantung, demensia, gagal ginjal dan kebutaan. Ada bukti ilmiah yang kuat dari manfaat kesehatan yang menurunkan tekanan darah melalui populasi dan individu (perilaku dan farmakologis) intervensi. Prevalensi global tekanan darah meningkat (didefinisikan sebagai sistolik dan / atau tekanan darah diastolik sama dengan atau di atas 140/90 mmHg) pada orang dewasa berusia 18 tahun ke atas adalah sekitar 22% pada tahun 2014 (*World Health Organization*, 2014).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) , Jawa Barat (29,4%) dan Banten (23,0%). 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 %) (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Prevalensi hipertensi di Banten yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 23,0 persen, tertinggi di Kota Tangerang (24,5%), diikuti Kabupaten Tangerang (23,6%), Kabupaten Pandeglang (23,2%) dan Kabupaten Lebak (22,7%). Prevalensi hipertensi di Banten yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan dan yang didiagnosis nakes serta minum obat masing-masing 8,6 persen. Jadi, responden yang terdiagnosis hipertensi oleh nakes seluruhnya minum obat sendiri (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Faktor risiko hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor risiko yang tidak dapat diubah atau dikontrol), kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang aktivitas

fisik, stres, penggunaan estrogen (Kementrian kesehatan RI, 2014). Faktor risiko yang tidak dapat diubah atau dikontrol adalah keturunan, jenis kelamin, umur dan faktor yang dapat dikontrol adalah kegemukan, konsumsi garam berlebih, kurang olahraga, merokok dan konsumsi alkohol (Dalimartha dkk., 2008). Sedangkan menurut Palmer (2007) Beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi antara lain usia lanjut, adanya riwayat tekanan darah tinggi dalam keluarga, dan Jenis kelamin, faktor yang dapat dimodifikasi antara lain kelebihan berat badan yang diikuti dengan kurangnya olahraga, merokok, konsumsi alkohol, konsumsi kopi dan natrium.

Penelitian Kartikasari (2012) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penderita hipertensi dengan usia, riwayat keluarga, merokok, dan obesitas. Selain itu, penelitian Ningsih (2017) adanya hubungan yang signifikan antara umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan aktivitas fisik dengan hipertensi. Penelitian Hafiz & Weta (2016) menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara kejadian hipertensi dengan genetik, olahraga dan tingkat stres.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan tahun 2013, di Wilayah Kota Tangerang Selatan pasien hipertensi sebanyak 20.891 orang dan didapatkan hasil distribusi kejadian hipertensi berdasarkan kelurahan di Kota Tangerang Selatan Tahun 2011-2013 sebagai berikut: Kelurahan Kampung Sawah sebesar 29%, Kelurahan Sawah Baru sebesar 32.4%, Wilayah Puskesmas Ciputat Timur sebesar 41.9% dan Wilayah Puskesmas Pondok Pucung sebesar 32.5%. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Sawah Baru menduduki urutan ketiga di wilayah kelurahan Kota Tangerang Selatan dalam distribusi kejadian hipertensi (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Puskesmas Sawah Baru berada di Kelurahan Sawah Baru Kecamatan Ciputat Kota Tangerang Selatan dan mempunyai luas wilayah 298,153 Ha. Puskesmas Sawah Baru memiliki salah satu program

mengenai pengendalian dan pencegahan penyakit hipertensi yaitu kegiatan surveilans epidemiologi penyakit tidak menular. Penyakit hipertensi menjadi prioritas pertama bersamaan dengan penyakit stroke dan penyakit jantung koroner. Penelitian ini bertujuan menganalisis kecenderungan penyakit hipertensi di Puskesmas Sawah Baru (Profil Puskesmas Sawah Baru, 2016).

Berdasarkan data Puskesmas Sawah Baru, diketahui jumlah populasi pada tahun 2016 sebanyak 7.687 orang dengan prevalensi kejadian hipertensi sebanyak 824 kasus (11%), tahun 2017 jumlah populasi sebanyak 8.949 orang dengan prevalensi kejadian hipertensi sebanyak 1.511 kasus (16%) dan tahun 2018 bulan Januari-Juni jumlah populasi sebanyak 7.687 orang dengan prevalensi kejadian hipertensi sebanyak 1.115 kasus (14%) dengan jumlah per bulan Juni populasi sebanyak 809 orang dengan prevalensi kejadian hipertensi sebesar 152 kasus (18%). Selain hipertensi menduduki peringkat ke 2 dari 10 penyakit terbesar, data tersebut menunjukkan bahwa hipertensi setiap tahunnya selalu mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Kemudian peneliti juga melakukan observasi awal dengan wawancara terhadap 7 responden yang terdiagnosa hipertensi, 3 diantaranya telah mengalami penyakit komplikasi seperti gangguan saraf yang mengakibatkan stroke ringan dan gangguan pada jantung.

Sampai saat ini, hipertensi masih tetap menjadi masalah karena beberapa hal, antara lain meningkatnya prevalensi hipertensi dan masih banyaknya pasien hipertensi yang belum mendapatkan pengobatan maupun yang sudah diobati tekanan darahnya namun belum mencapai target, serta adanya penyakit penyerta dan komplikasi. Dapat diartikan bahwa masalah hipertensi ini memang ada di masyarakat, oleh sebab itu, masalah ini harus menjadi perhatian. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018”.

1.2 Rumusan Masalah

Puskesmas Sawah Baru berada di Kelurahan Sawah Baru Kecamatan Ciputat Kota Tangerang Selatan dan mempunyai luas wilayah 298,153 Ha. Puskesmas Sawah Baru memiliki salah satu program mengenai pengendalian dan pencegahan penyakit hipertensi yaitu kegiatan surveilans epidemiologi penyakit tidak menular, tetapi program tersebut belum mencapai target karena berdasarkan data yang di dapat pada saat di lapangan jumlah hipertensi selalu mengalami peningkatan dengan jumlah hipertensi pada tahun 2016 sebanyak 824 kasus (11%), tahun 2017 sebanyak 1.511 kasus (16%) dan tahun 2018 bulan Januari-Juni jumlah populasi sebanyak 7.687 orang dengan prevalensi kejadian hipertensi sebanyak 1.115 kasus (14%) dengan jumlah per bulan Juni populasi sebanyak 809 orang dengan prevalensi kejadian hipertensi sebesar 152 kasus (18%). Selain itu pada saat melakukan wawancara terhadap 7 responden yang terdiagnosa hipertensi, 3 diantaranya telah mengalami penyakit komplikasi seperti gangguan saraf yang mengakibatkan stroke ringan dan gangguan pada jantung.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1 Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018?
- 1.3.2 Bagaimana gambaran kejadian hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018?
- 1.3.3 Bagaimana gambaran umur di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018?
- 1.3.4 Bagaimana gambaran jenis kelamin di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018?

- 1.3.5 Bagaimana gambaran merokok di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018?
- 1.3.6 Bagaimana gambaran obesitas di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018?
- 1.3.7 Bagaimana gambaran riwayat keluarga di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018?
- 1.3.8 Bagaimana gambaran aktivitas fisik di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018?
- 1.3.9 Bagaimana gambaran stres di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018?
- 1.3.10 Apakah ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018?
- 1.3.11 Apakah ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018?
- 1.3.12 Apakah ada hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018?
- 1.3.13 Apakah ada hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018?
- 1.3.14 Apakah ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018?
- 1.3.15 Apakah ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018?
- 1.3.16 Apakah ada hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kejadian hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018.
2. Mengetahui gambaran umur di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018.
3. Mengetahui gambaran jenis kelamin di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018.
4. Mengetahui gambaran merokok di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018.
5. Mengetahui gambaran obesitas di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018.
6. Mengetahui gambaran riwayat keluarga di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018.
7. Mengetahui gambaran konsumsi kopi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018.
8. Mengetahui gambaran stres di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018.
9. Menganalisis hubungan umur dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018.
10. Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018.
11. Menganalisis hubungan merokok dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018.
12. Menganalisis hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018.

13. Menganalisis hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018.
14. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018.
15. Menganalisis hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan mendapatkan gambaran mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018. Selain itu dapat meningkatkan kerjasama antara pihak institusi pendidikan dalam bidang kesehatan.

1.5.2 Manfaat Bagi Isntitusi Pendidikan

Menambah kepustakaan dan referensi mengenai faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat. selain itu Dapat memperoleh informasi sebagai pengembangan dari institusi pelayanan kesehatan untuk diterapkan dalam penelitian atau kegiatan selanjutnya.

1.5.3 Manfaat Bagi Peneliti

Mendapatkan keterampilan dan pengetahuan secara langsung dalam bidang kesehatan serta menambah informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat.

1.6 Ruang lingkup penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sawah Baru Kota Tangerang Selatan tahun 2018. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sawah Baru dilakukan selama 6 bulan pada bulan Agustus 2018 - Januari tahun 2019. Penelitian ini dilakukan karena berdasarkan data Puskesmas Sawah Baru, penyakit hipertensi mengalami peningkatan yang sangat signifikan dari tahun 2016 sampai tahun 2018. sampel dari penelitian ini yaitu pasien yang berumur ≥ 18 tahun yang berobat ke Puskesmas Sawah Baru. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi *cross sectional* melalui data sekunder (data kunjungan pasien) dan data primer (penyebaran kuisisioner).