

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Perubahan tingkat kesehatan saat ini memicu transisi epidemiologi penyakit yaitu penyakit degeneratif atau penyakit tidak menular. Beban kesehatan pada saat ini menunjukkan adanya pergeseran tren dari penyakit menular menjadi meningkatnya penyakit tidak menular atau non-communicable diseases (NCD). Penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan signifikan antara lain hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia karena hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2013).

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang banyak terjadi dan mempunyai tingkat mortalitas yang cukup tinggi serta mempengaruhi kualitas hidup dan produktifitas seseorang. Menurut *World Health Organisation* (WHO) Hipertensi adalah suatu kondisi dimana tekanan sistolik darah >140 mmHg dan/atau diastolik >90 mmHg (WHO, 2013). Hipertensi terjadi karena beban kerja jantung yang berlebih saat memompa darah keseluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi oleh tubuh. Hipertensi sering diberi gelar *The Silent Killer* karena penyakit ini merupakan pembunuh tersembunyi, dimana orang tidak mengetahui dirinya terkena hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya (Smeltzer, 2010).

Hipertensi kini menjadi masalah global karena prevalensinya yang terus meningkat dan kian hari semakin mengawatirkan. Dari data WHO 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 (WHO, 2013). WHO menyebutkan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah pada 2025 mendatang diperkirakan kasus hipertensi terutama di negara berkembang akan mengalami peningkatan 80% dari 639 juta kasus di tahun 2000, yaitu menjadi 1,15 milyar kasus, sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. WHO menyebutkan negara ekonomi

berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju hanya 35%, kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi, yaitu sebesar 40%. Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%. Di kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini menandakan satu dari tiga orang menderita hipertensi. Sedangkan di Indonesia cukup tinggi, yakni mencapai 32% dari total jumlah penduduk (Artianingrum & Azam, 2016).

Di Indonesia, penyakit hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberculosis, yakni mencapai 2,7% dari populasi kematian pada semua umur. Hipertensi merupakan penyakit yang sangat berbahaya, karena tidak ada gejala atau tanda khas sebagai peringatan dini. Kebanyakan orang merasa sehat dan energik walaupun hipertensi (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Berdasarkan data dari Riskesdas tahun 2013, hipertensi di Indonesia merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi yaitu sebesar 25,8 % berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun. Prevalensi tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), Jawa Barat (29,4%), dan Gorontalo (29,4%). Dan yang terendah di Papua (16,8%) (Batlinbankes, 2013). Sementara itu, data Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi sebesar 32,4% (Kemenkes RI, 2016). Melihat laporan hasil Riskesdas 2018 berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%, sebelumnya pada Riskesdas 2013 prevalensinya 25,8 persen, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45 - 54 tahun (45,3%), umur 55 - 64 tahun (55,2%) (Batlibangkes, 2018).

Berdasarkan data dari Riskesdas Litbang Depkes (2013) prevalensi atau kejadian penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi di Jakarta adalah 25.8%. Dari 100 orang yang tinggal di Jakarta, seperempatnya menderita penyakit tekanan darah tinggi. Sedangkan kejadian penyakit sendi adalah 24.7%, stroke 12.1%, penyakit jantung 7.2%, asma 4.5%, diabetes melitus 2.1%, dan kanker 1.4% (Batlinbankes, 2013). Berdasarkan data dari Profil Sudinkes Provinsi DKI Jakarta (2016) jumlah hipertensi di Jakarta Barat berdasarkan usia  $\geq 18$  tahun menempati urutan ke 2 yaitu sebanyak 134.182 jiwa (Profil Kesehatan DKI Jakarta, 2016). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Jakarta Barat tahun 2017 angka

kejadian hipertensi pada usia >18 – 45 tahun mengalami kenaikan sebesar 6% dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu dari 3,51% menjadi 9,8% (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2017).

Dalam menyikapi kejadian penyakit hipertensi ini, pemerintah Indonesia sudah banyak melakukan upaya untuk mengatasi kejadian hipertensi diantaranya adalah mengembangkan dan memperkuat kegiatan deteksi dini hipertensi secara aktif (*skrining*), meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan deteksi dini melalui kegiatan posbindu Penyakit tidak Menular (PTM), meningkatkan akses pasien terhadap pengobatan hipertensi melalui revitalisasi puskesmas untuk pengendalian PTM (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Upaya menurunkan konsekuensi timbulnya penyakit hipertensi di butuhkan deteksi awal dan manajemen kesehatan yang efektif. Kegiatan identifikasi faktor risiko diharapkan mampu mendeteksi kasus hipertensi secara efektif. Ada beberapa faktor risiko yang mempengaruhi kejadian hipertensi. Faktor risiko ini diklasifikasikan menjadi faktor yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah yaitu riwayat keluarga, umur, jenis kelamin, genetik, dan etnis. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah yaitu olahraga, obesitas, stress, kebiasaan merokok, pola makan makanan asin/garam, konsumsi alcohol, konsumsi kalium, konsumsi lemak dan konsumsi kafein. Berbagai penelitian telah membuktikan berbagai faktor risiko yang berpengaruh terhadap timbulnya hipertensi (Anggraini, Waren, Situmorang, Asputra, & Siahaan, 2009).

*American Heart Association* (2004) menyatakan bahwa hipertensi dapat dikontrol dengan gaya hidup sehat dan pengendalian faktor risiko. Kebiasaan merokok, rokok mengandung nikotin yang dapat meningkatkan hormone epinefrin/adrenaline yang bersifat memacu jantung untuk berkontraksi yang dapat merusak lapisan dinding pembuluh darah yaitu berupah plak/penebalan sehingga pembuluh darah menjadi sempit dan lairan darah keotak akan terhambat yang akan lambat laun merusak jaringan otak karena kurangnya suplai oksigen, hasil pembakaran rokok berupa karbon monoksida (CO) yang dapat mengakibatkan berkurangnya kemampuan darah membawa oksigen keorgan tubuh sehingga untuk memenuhi kebutuhan oksigen jantung bekerja lebih cepat untuk menggantikan oksigen yang akan disuplai ke jaringan tubuh sehingga dapat meningkatkan tekanan darah (Sartik, Tjekyan, & Zulkarnain, 2017)

Dalam penelitian sebelumnya telah banyak membuktikan bahwa hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor-faktor. Dalam penelitian Sartik (2017) hasil penelitian menunjukkan bahwa individu dengan riwayat keluarga hipertensi mempunyai resiko 2 kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi, terdapat hubungan antara riwayat hipertensi keluarga dengan kejadian hipertensi. Masih menurut penelitian yang dilakukan oleh Sartik dkk (2017), diketahui bahwa terdapat hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi pada penduduk Palembang dimana responden yang berusia >40 tahun lebih beresiko menderita hipertensi, artinya semakin tua umur semakin beresiko menderita hipertensi (Sartik et al., 2017).

Menurut penelitian Maulidina (2018) menunjukkan distribusi responden yang mengalami hipertensi yaitu sebanyak 72 orang (50,3%) dari 143 responden, dimana faktor penyebab kejadian hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor resiko seperti umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan (Maulidina, Harmani, & Suraya, 2018). Berdasarkan penelitian Tirtasari (2019) didapatkan prevalensi penderita hipertensi sebesar 1.401 responden dari total 10.310 responden (13,59%), dimana mayoritas penderita hipertensi berasal dari kelompok usia 31-45 tahun. Oleh sebab itu diketahui bahwa faktor usia tetap menjadi faktor yang paling mempengaruhi terjadinya hipertensi dimana pada kelompok usia 31-45 tahun memiliki resiko 2,91 kali terkena hipertensi. Sehingga semakin bertambahnya usia, risiko hipertensi pun semakin meningkat. Faktor jenis kelamin juga memiliki pengaruh yang cukup besar. Hipertensi pada usia muda tidak dapat dipandang sebelah mata karena prevalensinya yang terus meningkat, sehingga perlu dilakukan tindakan pencegahan sejak dini (Tirtasari & Kodim, 2019). Kemudian dalam penelitian yang dilakukan oleh Sarumaha (2018) mengenai faktor resiko kejadian hipertensi pada usia dewasa muda menunjukkan bahwa faktor resiko genetik mempunyai pengaruh yang lebih besar terhadap kejadian hipertensi (Sarumaha, 2018).

Prevalensi kejadian hipertensi di Puskesmas Kecamatan Kalideres pada tahun 2018, data kesakitan dari 10 penyakit terbanyak yang didapat, hipertensi menempati urutan ke-2 setelah TB dan Stroke pada tahun 2018. Pada tahun 2018 ada sebanyak 274 atau 5,3% kasus dari 5.082 pasien yang berusia 18-45 tahun yang berkunjung ke poli PTM puskesmas kecamatan kalideres tahun 2018 (Puskesmas Kecamatan Kalideres, 2018). Pada tahun 2019 tetap pada urutan ke 2 namun jumlah penderitanya meningkat, dimana prevalensi penderita

hipertensi pada usia 18-45 tahun sebanyak 428 kasus atau 6,2 % dari 6.864 pasien yang berusia 18-45 tahun yang berkunjung ke poli PTM puskesmas kecamatan kalideres tahun 2019 (Puskesmas Kecamatan Kalideres, 2019). Sementara itu pada tahun 2020 hipertensi tetap pada urutan ke 2 namun jumlah penderitanya terus meningkat selama periode Januari – Juni tahun 2020 dimana jumlah kasusnya masih di dominasi oleh usia 18-45 tahun yaitu sebanyak 348 kasus (9,6%) dari 3.603 kunjungan pasien poli PTM yang berusia 18-45 tahun (Puskesmas Kecamatan Kalideres, 2020).

Berdasarkan data laporan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kalideres tersebut diatas, dimana hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan di Puskesmas Kecamatan Kalideres, dari data kesakitan 10 penyakit terbanyak yang ada di Puskesmas Kecamatan Kalideres. Upaya yang telah dilakukan Puskesmas Kecamatan Kalideres untuk pencegahan hipertensi adalah dengan penyuluhan dalam gedung serta promosi kesehatan seperti penyebaran leaflet hipertensi, mini X banner tentang hipertensi, senam serta pemberian obat anti hipertensi, dan program posbindu, namun ada beberapa faktor lain yang menjadi penyebab tingginya kasus kejadian hipertensi di puskesmas kecamatan kalideres diantaranya adalah faktor ekonomi, riwayat hipertensi, obesitas dan tingkat pengetahuan. Rendahnya tingkat ekonomi di lingkungan puskesmas kecamatan kalideres diduga menjadi faktor penyebab tingginya kasus kejadian hipertensi terutama ketika kondisi pandemi saat ini. Krisis ekonomi memicu tingkat stress yang tinggi terutama dikalangan ibu rumah tangga. 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. Di puskesmas kecamatan (PKC) kalideres tingginya prevalensi atau kasus hipertensi memberikan dampak kepada tingkat kesuksesan program pencegahan PTM yang telah dilakukan oleh tim kesehatan PKC Kalideres (Puskesmas Kecamatan Kalideres, 2020).

Dampak dari hipertensi ialah munculnya penyakit lain yang menyertai dan memperburuk kondisi organ penderita seperti diabetes mellitus, resistensi insulin, hiperfungsi kelenjar tiroid (hipertiroid), rematik, asam urat, dan kadar lemak darah tinggi (hiperlipidemia) (Dalimartha, 2008). Survey pendahuluan yang dilakukan oleh Tirtasari (2019) didapatkan 6 dari 10 atau 60% pasien hipertensi juga mengalami rematik dan asam



urat. Dapat diartikan bahwa masalah hipertensi ini memang ada di masyarakat, oleh sebab itu, masalah ini harus menjadi perhatian hipertensi (Tirtasari & Kodim, 2019).

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, maka perlu mendapat perhatian khusus dengan melakukan penelitian tentang faktor resiko penderita hipertensi, dan peneliti ingin melakukan penelitian mengenai “Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Usia 18 - 45 Tahun Di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat Tahun 2020”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Jumlah kasus hipertensi di wilayah Puskesmas Kecamatan Kalideres dalam tiga tahun terakhir terus mengalami peningkatan. Prevalensi kejadian hipertensi di Puskesmas Kecamatan Kalideres pada tahun 2018, berdasarkan data kesakitan 10 penyakit terbanyak yang didapat, hipertensi menempati urutan ke-2 pada tahun 2018. Pada tahun 2018 ada sebanyak 274 atau 5,3% kasus dari 5.082 pasien yang berusia 18-45 tahun yang berkunjung ke poli PTM puskesmas kecamatan kalideres tahun 2018 (Puskesmas Kecamatan Kalideres, 2018). Pada tahun 2019 tetap pada urutan ke 2 namun jumlah penderitanya meningkat, dimana prevalensi penderita hipertensi pada usia 18-45 tahun sebanyak 428 kasus atau 6,2 % dari 6.864 pasien yang berusia 18-45 tahun yang berkunjung ke poli PTM puskesmas kecamatan kalideres tahun 2019 (Puskesmas Kecamatan Kalideres, 2019). Sementara itu pada tahun 2020 hipertensi tetap pada urutan ke 2 namun jumlah penderitanya terus meningkat selama periode Januari – Juni tahun 2020 dimana jumlah kasusnya masih di dominasi oleh usia 18-45 tahun yaitu sebanyak 348 kasus (9,6%) dari 3.603 kunjungan pasien poli PTM yang berusia 18-45 tahun (Puskesmas Kecamatan Kalideres, 2020).

Berdasarkan masalah diatas maka peneliti ingin mengambil judul “Faktor– faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Usia 18 - 45 Tahun Di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat Tahun 2020”.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 18 - 45 tahun di Puskesmas Kecamatan Kalideres tahun 2020?
2. Bagaimana gambaran kejadian hipertensi pada pasien usia 18 - 45 tahun di Puskesmas Kecamatan Kalideres tahun 2020?
3. Bagaimana gambaran umur pada pasien usia 18 - 45 tahun di Puskesmas Kecamatan Kalideres tahun 2020?
4. Bagaimana gambaran jenis kelamin pada pasien usia 18 - 45 tahun di Puskesmas Kecamatan Kalideres tahun 2020?
5. Bagaimana gambaran obesitas (kegemukan) pada pasien usia 18 - 45 tahun di Puskesmas Kecamatan Kalideres tahun 2020?
6. Bagaimana gambaran riwayat hipertensi pada pasien usia 18 - 45 tahun di Puskesmas Kecamatan Kalideres tahun 2020?
7. Apakah ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 18 - 45 tahun di Puskesmas Kecamatan Kalideres tahun 2020?
8. Apakah ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 18 - 45 tahun di Puskesmas Kecamatan Kalideres tahun 2020?
9. Apakah ada hubungan antara obesitas (Kegemukan) dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 18 - 45 tahun di Puskesmas Kecamatan Kalideres tahun 2020?
10. Apakah ada hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 18 - 45 tahun di Puskesmas Kecamatan Kalideres tahun 2020?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 18 - 45 tahun di Puskesmas Kecamatan Kalideres tahun 2020.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1.4.2.1 Mengetahui gambaran kejadian hipertensi pada pasien usia 18 - 45 tahun di Puskesmas Kecamatan Kalideres tahun 2020.

1.4.2.2 Mengetahui gambaran umur pada pasien usia 18 - 45 tahun di Puskesmas Kecamatan Kalideres tahun 2020.

- 1.4.2.3 Mengetahui gambaran jenis kelamin pada pasien usia 18 - 45 tahun di Puskesmas Kecamatan Kalideres tahun 2020.
- 1.4.2.4 Mengetahui gambaran obesitas (Kegemukan) pada pasien usia 18 - 45 tahun di Puskesmas Kecamatan Kalideres tahun 2020.
- 1.4.2.5 Mengetahui gambaran riwayat hipertensi pada pasien usia 18 - 45 tahun di Puskesmas Kecamatan Kalideres tahun 2020
- 1.4.2.6 Mengetahui hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 18 - 45 tahun di Puskesmas Kecamatan Kalideres tahun 2020
- 1.4.2.7 Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 18 - 45 tahun di Puskesmas Kecamatan Kalideres tahun 2020
- 1.4.2.8 Mengetahui hubungan antara obesitas (Kegemukan) dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 18 - 45 tahun di Puskesmas Kecamatan Kalideres tahun 2020
- 1.4.2.9 Mengetahui hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 18 - 45 tahun di Puskesmas Kecamatan Kalideres Tahun 2020

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Peneliti**

Sebagai sarana pengembangan diri dan penerapan pengetahuan yang diperoleh peneliti tentang metodologi penelitian, epidemiologi penyakit tidak menular khususnya penyakit hipertensi.

### **1.5.2 Bagi Puskesmas**

Dapat menjadi masukan bagi puskesmas Kecamatan Kalideres untuk evaluasi dalam promosi kesehatan mengenai hipertensi pada masyarakat, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kalideres.

### **1.5.3 Bagi Akademisi**

Sebagai bahan bacaan khususnya di perpustakaan besar Universitas Esa Unggul yang diharapkan bermanfaat sebagai data awal dan referensi untuk penelitian lebih lanjut.



## 1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Usia 18 - 45 tahun di Puskesmas Kecamatan Kalideres Jakarta Barat Tahun 2020. Penelitian ini dilakukan karena di Puskesmas Kecamatan Kalideres tingkat kejadian hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, dimana pada tahun 2020 jumlah penderita hipertensi pada usia 18-45 tahun terus meningkat dengan jumlah kasus 348 kasus (9,6%) dari 3.603 kunjungan pasien poli PTM puskesmas kecamatan kalideres yang berusia 18-45 tahun selama periode Januari – Juni tahun 2020 (Puskesmas Kecamatan Kalideres, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien berusia 18-45 yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Kecamatan Kalideres yang beralamat di Jl. Tj. Pura No.14 RT 06/05, RT.7/RW.5, Pegadungan, Kec. Kalideres, Kota Jakarta Barat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Analisis dalam penelitian ini menggunakan metode univariat dan bivariat. Data yang di gunakan adalah data sekunder dengan cara melihat rekam medis poli PTM di Puskesmas Kecamatan Kalideres periode semester I (Januari – Juni) tahun 2020. Penelitian ini dilakukan selama bulan Mei hingga Juli 2020