

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau yang dikenal dengan peningkatan tekanan darah, baik tekanan darah sistolik ataupun tekanan darah diastolik merupakan penyakit kardiovaskular yang serius dimana terjadi peningkatan tekanan pada pembuluh darah secara terus-menerus sehingga secara signifikan dapat meningkatkan risiko pada penyakit jantung koroner, penyakit ginjal kronis, dan stroke (WHO, 2019). Hipertensi didefinisikan jika hasil pengukuran tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik sebesar ≥ 90 mmHg setelah dilakukan dua kali pengukuran (*International Society of Hypertension*, 2020).

Penyebab Hipertensi dibedakan menjadi dua kelompok yaitu hipertensi esensial atau dikenal dengan hipertensi primer dimana tidak diketahui etiologinya, hal ini terjadi pada 90% kasus penderita hipertensi sedangkan 10% kasus hipertensi etiologinya dapat diketahui atau yang dikenal dengan hipertensi sekunder (Masriadi, 2016). Hipertensi dikategorikan sebagai *the silent disease* atau *the silent killer* karena penyakit ini umumnya tidak terdapat tanda dan gejala (asimtomatis) pada awalnya, sehingga banyak penderita secara bertahun-tahun tidak merasakan suatu gangguan dan tidak menyadari bahwa tekanan darahnya sudah jauh di atas normal dan bahkan juga dapat mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak, dan ginjal (Triyanto, 2014).

Hipertensi menjadi penyebab utama kematian kardiovaskular. WHO memperkirakan akan terjadi peningkatan kematian akibat penyakit kardiovaskular pada tahun 2008 sebanyak 17% atau sekitar satu per tiga dari total populasi di dunia meningkat menjadi 24% pada tahun 2030. Pada tahun 2008 dari 17% kematian akibat penyakit kardiovaskular, sebanyak 9,4 juta orang meninggal setiap tahunnya dengan memiliki komplikasi hipertensi, dimana hipertensi menyumbang sekitar 45% kematian akibat penyakit kardiovaskular. Prevalensi hipertensi lebih banyak terjadi di negara

berpenghasilan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara berpenghasilan tinggi (WHO, 2013).

Pada tahun 2015 sekitar 1,13 miliar orang diseluruh dunia hidup dengan hipertensi dengan 1 di antara 4 laki-laki dan 1 di antara 5 perempuan atau diperkirakan prevalensi hipertensi di dunia sebanyak 22% dari total penduduk di dunia yang berusia lebih dari 18 tahun, dimana wilayah Afrika memiliki prevalensi tertinggi yaitu sebesar 27% dari total penduduk, selanjutnya wilayah Asia Tenggara menduduki peringkat ketiga dengan prevalensi penduduk terbanyak yang menderita hipertensi yaitu sebesar 25%. Penderita hipertensi meningkat setiap tahunnya dan diperkirakan sebanyak 1,5 miliar orang menderita hipertensi dan 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi pada tahun 2025 (WHO, 2016).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 mengatakan bahwa secara nasional prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada usia ≥ 18 tahun sebesar 31,7%, sedangkan prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter pada usia ≥ 18 tahun sebesar 9,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Sementara berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2018) prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, sedangkan prevalensi hipertensi menurut diagnosis dokter pada tahun 2018 sebesar 8,4%. Dilihat dari karakteristik individu, prevalensi hipertensi tertinggi berada pada usia 75 tahun pada perempuan yang tinggal di perkotaan dengan 13,3% penderita tidak menyadari sebagai penderita (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Menurut Sampel Registration System (SRS) Indonesia tahun 2014, hipertensi dengan komplikasi merupakan penyebab kematian nomor lima pada semua umur sebesar 5,3%.

Hipertensi di Provinsi DKI Jakarta berdasarkan hasil pengukuran pada tahun 2013 sebesar 20,03%, dan mengalami peningkatan sebesar 13,4% sehingga prevalensinya menjadi 33,43% pada tahun 2018. Peningkatan prevalensi ini menjadi peningkatan prevalensi hipertensi tertinggi dibandingkan dengan provinsi lainnya pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Sedangkan prevalensi kejadian

hipertensi berdasarkan hasil diagnosis dokter sebanyak 10% menurut Kementerian Kesehatan RI (2013) dan meningkat menjadi 10,17% pada tahun 2018. Dilihat dari karakteristik individu, usia 75 tahun dengan jenis kelamin perempuan memiliki prevalensi hipertensi tertinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan hasil pengukuran di Provinsi DKI Jakarta, kejadian hipertensi tertinggi berada di Jakarta Pusat (39,05%), diikuti Jakarta Timur (35,34%), Jakarta Barat (33,21%), Jakarta Utara (31,97%), Kepulauan Seribu (30,81), dan Jakarta Selatan (29,93%). Sementara berdasarkan diagnosis dokter, kejadian hipertensi tertinggi berada di Jakarta Pusat (12,16%), diikuti Kepulauan Seribu (11,48%), Jakarta Selatan (10,92%), Jakarta Timur (10,45%), Jakarta Utara (9,18%), dan Jakarta Barat (9,13%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta mengestimasi jumlah penderita hipertensi pada usia ≥ 18 tahun sebanyak 29.233 kasus berdasarkan hasil pengukuran pada tahun 2017 (Dinas Kesehatan DKI Jakarta, 2017).

Dampak meningkatnya penyakit hipertensi yaitu meningkatnya pembiayaan pelayanan kesehatan, menurunnya produktivitas masyarakat, menurunnya daya saing negara yang pada akhirnya mempengaruhi kondisi sosial ekonomi masyarakat itu sendiri (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Selain itu Hipertensi termasuk 10 penyebab kematian tertinggi di Provinsi DKI Jakarta urutan pertama menurut data surveilans tahun 2018 yang berasal dari 160 rumah sakit dan puskesmas kecamatan serta kelurahan (Seksi Surveilans Epidemiologi Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2018). Hipertensi jika tidak ditangani menjadi berbahaya karena memiliki banyak komplikasi yang menyebabkan stroke, penyakit jantung, hingga gagal ginjal, dimana penyakit-penyakit tersebut juga memiliki angka kematian yang tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Pemerintah telah melakukan berbagai tindakan dalam upaya mengurangi dan mengendalikan kasus hipertensi salah satunya yaitu kegiatan GERMAS. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan salah satu kegiatan yang dirancang oleh Kementerian Kesehatan

RI untuk pengendalian penyakit PTM melalui pendekatan keluarga yang holistik. GERMAS terdiri dari beberapa kegiatan yang mampu mengurangi faktor risiko akibat hipertensi sehingga diharapkan masyarakat mampu merubah perilaku tidak sehat antara lain melakukan aktivitas fisik, mengonsumsi buah dan sayur, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, memeriksa kesehatan secara rutin (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Hipertensi disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor yang dapat dikendalikan dan faktor yang tidak dapat dikendalikan. Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan yaitu umur, jenis kelamin, ras, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan riwayat keluarga. Sedangkan, faktor risiko yang dapat dikendalikan yaitu gaya hidup, seperti aktivitas fisik, merokok, konsumsi buah dan sayur, konsumsi alkohol, konsumsi garam, konsumsi makanan berlemak, konsumsi kafein, dan pemeriksaan tekanan darah.

Beberapa penelitian terkait kegiatan GERMAS yang berhubungan dengan hipertensi telah dilakukan oleh Rachmawati (2016) pada orang berusia ≥ 18 tahun di Provinsi Jawa Tengah menunjukkan bahwa kurangnya aktivitas fisik akan meningkatkan risiko terhadap kejadian hipertensi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hardati & Ahmad (2017) menunjukkan adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi.

Penelitian yang dilakukan pada pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSD Idaman Kota Banjarbaru menunjukkan terdapat hubungan antara konsumsi buah dan sayur dengan hipertensi (Suryani dkk., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Memah dkk (2019) pada orang berusia 30-60 tahun di Puskesmas Kombi Minahasa dengan sampel 64 responden menunjukkan bahwa sebanyak 41 (64,1%) yang mengonsumsi alkohol mengalami hipertensi. Penelitian ini mendapatkan hasil yaitu terdapat hubungan antara mengonsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi.

Kebiasaan merokok menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi (Octavian dkk., 2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Garwahasuda & Wirjatmadi (2020) pada pegawai kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah menunjukkan hasil yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan hipertensi.

Melakukan pemeriksaan tekanan darah memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi (Roesmono, Hamsah, dan Irwan., 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Suhesti & Purnomo (2021) di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Nuban menunjukkan hasil yang bermakna antara pemeriksaan tekanan darah dengan hipertensi.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang pengaruh kegiatan GERMAS terhadap kejadian hipertensi di Provinsi DKI Jakarta.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data diatas, menunjukkan jika prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran pada penduduk di Provinsi DKI Jakarta mengalami peningkatan 20,03% pada tahun 2013 menjadi 33,41% pada tahun 2018, peningkatan prevalensi ini menjadi peningkatan prevalensi tertinggi dibandingkan dengan provinsi lainnya di Indonesia pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Selain itu, hipertensi termasuk kedalam 10 penyebab kematian tertinggi di DKI Jakarta urutan pertama. Dampak dari hipertensi berpengaruh pada produktivitas, ekonomi, dan dapat menyebabkan komplikasi bahkan menyebabkan kematian. Oleh karena, hipertensi termasuk masalah kesehatan yang dapat dikendalikan sehingga pengendalian faktor risiko seperti perilaku dan cek kesehatan secara rutin perlu dilakukan agar tidak menimbulkan komplikasi dan masalah lainnya. Maka peneliti ingin mengetahui pengaruh kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dengan kejadian hipertensi di Provinsi DKI Jakarta.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka pertanyaan penelitian yang dapat dirumuskan adalah:

1. Apakah ada pengaruh kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dengan kejadian hipertensi di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018?

2. Bagaimana gambaran kejadian hipertensi di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018?
3. Bagaimana gambaran kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018?
4. Bagaimana gambaran melakukan aktivitas fisik di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018?
5. Bagaimana gambaran konsumsi buah dan sayur di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018?
6. Bagaimana gambaran pemeriksaan tekanan darah di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018?
7. Bagaimana gambaran konsumsi alkohol di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018?
8. Bagaimana gambaran perilaku merokok di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018?
9. Apakah ada hubungan kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dengan kejadian hipertensi di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018?
10. Apakah ada hubungan melakukan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018?
11. Apakah ada hubungan konsumsi buah dan sayur dengan kejadian hipertensi di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018?
12. Apakah ada hubungan pemeriksaan tekanan darah dengan kejadian hipertensi di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018?
13. Apakah ada hubungan konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018?
14. Apakah ada hubungan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018?
15. Apakah variabel kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang paling dominan dengan kejadian hipertensi di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dengan kejadian hipertensi di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran keadaan hipertensi di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018.
2. Mengetahui gambaran kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018.
3. Mengetahui gambaran melakukan aktivitas fisik di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018.
4. Mengetahui gambaran konsumsi buah dan sayur di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018.
5. Mengetahui gambaran pemeriksaan tekanan darah di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018.
6. Mengetahui gambaran konsumsi alkohol di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018.
7. Mengetahui gambaran perilaku merokok di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018.
8. Mengetahui hubungan kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dengan kejadian hipertensi di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018.
9. Mengetahui hubungan melakukan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018.
10. Mengetahui hubungan konsumsi buah dan sayur dengan kejadian hipertensi di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018.
11. Mengetahui hubungan pemeriksaan tekanan darah dengan kejadian hipertensi di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018.
12. Mengetahui hubungan konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018.

13. Mengetahui hubungan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018.
14. Mengetahui variabel kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang paling berpengaruh dengan kejadian hipertensi di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Pembuat Kebijakan

Pembuat kebijakan dapat menjadikan hasil penelitian menjadi bahan untuk evaluasi dalam pengembangan kebijakan kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) terkait dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi untuk menurunkan angka hipertensi.

1.5.2 Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Manfaat untuk Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul dalam memberikan informasi mengenai pengaruh kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dengan kejadian hipertensi di Provinsi DKI Jakarta: Analisis Data Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 ataupun sebagai referensi untuk mahasiswa dan masyarakat yang membacanya, serta dapat memberikan gambaran penelitian lanjutan menggunakan data sekunder.

1.5.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini menjadi bentuk penerapan ilmu pengetahuan yang dipelajari dari perkuliahan dan secara langsung dapat memberikan pengalaman bagi peneliti dalam menganalisis data hasil survei yang sudah dilakukan sebelumnya, kemudian bisa digunakan sebagai referensi peneliti lainnya membuat penelitian serupa atau mengembangkan penelitian terkait hipertensi.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kegiatan GERMAS dengan kejadian hipertensi di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2018. Hal ini dikarenakan Provinsi DKI Jakarta mengalami peningkatan prevalensi hipertensi tertinggi dibandingkan dengan provinsi lainnya di Indonesia. Selain itu, hipertensi termasuk kedalam 10 penyebab kematian tertinggi di DKI Jakarta urutan pertama. Penelitian ini dilakukan oleh mahasiswa Kesehatan Masyarakat Universitas Esa Unggul pada bulan Mei sampai dengan Juli 2021. Populasi penelitian ialah anggota rumah tangga (ART) berusia 18 tahun sampai dengan 75 tahun yang dan berkedudukan di Provinsi DKI Jakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian potong lintang dan dianalisis menggunakan analisis regresi logistik ganda. Data yang dipakai merupakan data sekunder yang berasal dari Riskesdas Puslitbang Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.