

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg (Kemenkes RI, 2013). Hampir semua consensus/kebijakan/pedoman baik dari dalam maupun luar negeri, menyatakan bahwa seseorang akan dianggap hipertensi jika mereka memiliki tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan/atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg. Tekanan darah sistolik dijadikan perkiraan utama yang menjadi alasan untuk memutuskan diagnosis hipertensi (Ann Soenarta *et al.*, 2015).

Faktor risiko yang mempengaruhi tekanan darah atau hipertensi dapat dipisahkan menjadi 2 kelompok, yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Untuk faktor risiko yang bersifat bawaan pada penderita hipertensi dan tidak dapat diubah antara lain: usia, jenis kelamin, dan keturunan. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah adalah faktor-faktor yang ditimbulkan oleh perilaku yang tidak sehat atau tidak diinginkan dari penderita hipertensi, antara lain merokok, diet rendah serat, penggunaan garam yang berlebihan, tidak adanya pekerjaan atau aktivitas fisik, kelebihan berat badan/kegemukan, konsumsi alkohol/penggunaan minuman keras, dislipidemia, dan stress (Kemenkes RI, 2013).

Di beberapa kasus menunjukkan bahwa seseorang yang mengalami hipertensi berpotensi mengalami stroke, apalagi dengan asumsi pasien berada dalam kondisi stress tekanan tinggi. Seseorang yang mengalami hipertensi akan mengalami aneurisma yang disertai dengan kerusakan endotel pada jaringan pembuluh darah. Jika gangguan yang terjadi di pembuluh darah ini berlangsung cukup lama, maka dapat menyebabkan stroke (Ningsih and Melinda, 2019).

Hipertensi sering disebut sebagai penyakit tidak menular yang tenang atau *the silent disease* karena seringkali tanpa gejala, sehingga korban tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi. Hal ini mungkin karena kurangnya pemahaman pasien tentang potensi gangguan komplikasi (gangguan kardiovaskular *kongestif*, stroke, dan infeksi ginjal berkelanjutan yang dapat

mematikan), keterbatasan biaya untuk pengobatan, dan kurangnya fasilitas di Puskesmas, termasuk tersedianya obat antihipertensi (Kemenkes RI, 2013).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1.13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, yang berarti 1 dari setiap 3 orang di dunia dipastikan mengidap hipertensi, dengan peningkatan yang terlihat sebagian besar di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Peningkatan ini terutama disebabkan oleh peningkatan faktor risiko hipertensi pada populasi tersebut (World Health Organization, 2021). Jumlah penderita hipertensi terus meningkat secara konsisten, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar penderita hipertensi, dan diperkirakan secara konsisten untuk setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal dikarenakan hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2019b).

Indonesia saat ini menghadapi perubahan pola penyakit, dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular (PTM). Meluasnya penyebaran PTM terjadi karena cara hidup yang kurang baik, yang didorong oleh urbanisasi, modernisasi, dan globalisasi. Bertambahnya usia harapan hidup sejalan dengan peningkatan sosial dan keuangan serta pelayanan kesehatan, mendorong peningkatan infeksi degeneratif (Kemenkes RI, 2013). Perubahan pola infeksi ini terlihat melalui Riskesdas 2018, pada tahun 2013 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada populasi dewasa  $\geq 18$  tahun adalah 34,11% dan terjadi peningkatan dimana prevalensi hipertensi dilihat dari hasil pengukuran pada penduduk berumur  $\geq 18$  tahun pada tahun 2018 sebesar 25,8% (Kemenkes RI, 2019c).

Prevalensi hipertensi pada tahun 2018 berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun di Provinsi Jawa Barat sebesar 39.60%. Pada data Riskesdas 2018 pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun didapatkan data faktor risiko seperti proporsi masyarakat yang kurang makan sayur dan buah (95.5%), proporsi kurang aktifitas fisik (35.5%), proporsi merokok (29.3%), proporsi obesitas sentral (31%), proporsi obesitas umum (21.8%) (Kemenkes RI, 2018b). Pada data 10 besar penyakit di Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun 2021, penyakit hipertensi menduduki peringkat pertama dengan jumlah kasus kunjungan sebesar 32,697 (26.36% dari seluruh kunjungan) (Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2021).

Hipertensi dapat dicegah dengan mengontrol cara-cara berperilaku berbahaya seperti merokok, pola makan yang tidak sehat seperti kurang mengonsumsi sayuran-sayuran dan buah-buahan serta penggunaan gula, garam dan lemak yang terlalu banyak, berat badan berlebih, tidak adanya aktivitas fisik, penggunaan minuman keras yang berlebihan dan stres. Kemudian ada gerakan CERDIK dan PATUH yang dilakukan untuk antisipasi pencegahan dan pengendalian hipertensi, diantaranya perluasan peningkatan kesejahteraan promosi kesehatan melalui KIE untuk pengendalian hipertensi dengan cara berperilaku “CERDIK” dan “PATUH”; peningkatan pencegahan dan pengendalian Hipertensi berbasis masyarakat dengan "*Self Awareness*" melalui pengecekan tekanan darah rutin ; memperkuat pelayanan kesehatan khususnya hipertensi, pemerintah telah melakukan berbagai upaya misalnya: memperluas akses ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), mengoptimalkan sistem rujukan, dan meningkatkan kualitas mutu pelayanan ; salah satu upaya untuk mencegah komplikasi penyakit hipertensi khususnya penyakit jantung dan pembuluh darah di FKTP melalui Pelayanan Terpadu (PANDU) PTM ; pemberdayaan masyarakat dalam pengenalan dini dan observasi faktor risiko hipertensi melalui Posbindu PTM yang diadakan di lingkungan masyarakat, di lingkungan kerja, dan di institusi maupun instansi (Kemenkes RI, 2019a).

Beberapa penelitian diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Pitriani *et al.* (2018), menunjukkan bahwa hipertensi memiliki hubungan yang bermakna antara faktor jenis kelamin, faktor obesitas, dan faktor kebiasaan merokok. Selanjutnya penelitian dilakukan oleh Hilda Sari *et al.* (2019), menyatakan bahwa adanya pengaruh antara usia, genetik, stress terhadap kejadian hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Pradono (2010), menyatakan bahwa ada pengaruh antara umur, berat badan berlebih (obesitas), konsumsi alkohol, gangguan mental emosional dengan terjadinya hipertensi.

Berdasarkan penelitian Pradono *et al.* (2013), menunjukkan bahwa faktor risiko yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi di kabupaten Bogor adalah usia, berat badan berlebih, status kawin, lama merokok, lingkaran perut berisiko, makanan berlemak, kurang aktivitas fisik, dan pendidikan rendah. Hasil kualitatif menunjukkan kurangnya pengetahuan informan tentang penyebab terjadinya

hipertensi, gejala hipertensi, cara mendeteksi hipertensi, dan penggunaan obat antihipertensi yang membutuhkan waktu lama dan berkesinambungan. Hal ini terjadi karena program PTM belum merupakan prioritas, sehingga kegiatan penyuluhan dan ketersediaan obat antihipertensi belum mencukupi di fasilitas kesehatan. Maka dari itu perlu difokuskan pada perilaku hidup sehat, perilaku yang mempunyai hubungan dengan terjadinya hipertensi seperti cukup aktivitas fisik, tidak merokok, kurangi makanan berlemak, mempertahankan berat badan ideal dan tidak obesitas sentral.

Puskesmas Sindang Barang merupakan Puskesmas yang terletak di Kecamatan Bogor Barat, Kota Bogor. Wilayah kerja Puskesmas Sindang Barang terdiri dari 5 kelurahan yaitu Kelurahan Sindang Barang, Kelurahan Bubulak, Kelurahan Situ Gede, Kelurahan Marga Jaya, dan Kelurahan Balumbang Jaya. Berdasarkan pola penyakit terbesar di Kota Bogor tahun 2021, penyakit hipertensi menempati posisi pertama dari 10 penyakit terbanyak di Kota Bogor yaitu sebanyak 32.697 orang.

Berdasarkan pola penyakit terbesar di Puskesmas Sindang Barang tahun 2021, penyakit hipertensi menempati posisi pertama dari 10 penyakit terbanyak di Kecamatan Sindang Barang yaitu sebanyak 2.097 orang. Berdasarkan data Puskesmas Sindang Barang yang terdapat pada rekam medik Puskesmas Sindang Barang, terjadi peningkatan proporsi kasus hipertensi yang diderita oleh responden yang berusia  $\geq 18$  tahun dari tahun 2019 sampai dengan 2021, dimana total kasus hipertensi pada tahun 2019 sebesar 5026 kasus dengan total kunjungan pasien sebesar 19647 sehingga didapatkan proporsi sebesar 25,58% (proporsi data Januari hingga Maret tahun 2019 sebesar 31,73%), tahun 2020 sebesar 4947 kasus dengan total kunjungan pasien sebesar 10430 sehingga didapatkan proporsi sebesar 47,43% (proporsi data Januari hingga Maret tahun 2020 sebesar 47,49%), dan tahun 2021 sebesar 4974 kasus dengan total kunjungan pasien sebesar 8494 sehingga didapatkan proporsi sebesar 58,24% (proporsi data Januari hingga Maret tahun 2021 sebesar 44,47%). Total kasus hipertensi pada bulan Januari 2022 hingga Maret 2022 sebesar 636 kasus dengan total kunjungan pasien sebesar 1831 sehingga didapatkan proporsi sebesar 34,73%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadi kenaikan proporsi yang berkelanjutan dari tahun 2019 hingga 2021, dan

jika ditelusuri selama 3 bulan di setiap tahunnya terlihat mengalami fluktuasi dari tahun 2019 hingga 2022 (Puskesmas Sindang Barang, 2022).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Hipertensi merupakan penyakit terbanyak yang menempati posisi pertama dari 10 penyakit terbanyak di Kecamatan Sindang Barang Kejadian hipertensi di Puskesmas Sindang Barang. Terjadi peningkatan proporsi kasus hipertensi dalam 12 bulan dari tahun 2019 sampai dengan 2021 yaitu 25,58% pada tahun 2019, 47,43% pada tahun 2020 dan 58,24% tahun 2021. Dan terjadi kenaikan dan penurunan proporsi selama 3 bulan dari tahun 2019 hingga 2022. Proporsi kejadian hipertensi pada bulan Januari 2019 hingga Maret 2019 sebesar 31,73%, Januari 2020 hingga Maret 2020 sebesar 47,49%, Januari 2021 hingga Maret 2021 sebesar 44,47%, dan Januari 2022 hingga Maret 2022 sebesar 34,73%. Hipertensi dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, keturunan (genetic), pendidikan, pekerjaan, merokok, kegemukan (obesitas), kurang aktivitas fisik, konsumsi garam berlebihan, dyslipidemia, konsumsi alkohol berlebih, psikososial dan stress. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti ingin mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi meliputi usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, pendidikan, pekerjaan, dan merokok di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022?
2. Bagaimana gambaran kejadian hipertensi pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022?
3. Bagaimana gambaran usia pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022?
4. Bagaimana gambaran jenis kelamin pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022?



5. Bagaimana gambaran riwayat keluarga pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022?
6. Bagaimana gambaran pendidikan pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022?
7. Bagaimana gambaran pekerjaan pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022?
8. Bagaimana gambaran merokok pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022?
9. Apakah ada hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022?
10. Apakah ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022?
11. Apakah ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022?
12. Apakah ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022?
13. Apakah ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022?
14. Apakah ada hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022?

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

##### **1.4.1 Tujuan Penelitian Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022.

#### 1.4.2 Tujuan Penelitian Khusus

1. Mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022.
2. Mengetahui gambaran kejadian hipertensi pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022
3. Mengetahui gambaran usia pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022.
4. Mengetahui gambaran jenis kelamin pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022.
5. Mengetahui gambaran riwayat keluarga pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022.
6. Mengetahui gambaran pendidikan pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022.
7. Mengetahui gambaran pekerjaan pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022.
8. Mengetahui gambaran merokok pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022.
9. Mengetahui apakah ada hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022.
10. Mengetahui apakah ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022.
11. Mengetahui apakah ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022.
12. Mengetahui apakah ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022.

13. Mengetahui apakah ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022.
14. Mengetahui apakah ada hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi pada pasien yang berkunjung di Poli PTM Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Peneliti**

Meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai penyakit tidak menular khususnya penyakit hipertensi bagi peneliti serta sebagai sarana untuk pengaplikasian terori terkait hipertensi mulai dari pengertian hingga pemeriksaan penunjang penyakit hipertensi.

### **1.5.2 Bagi Mahasiswa Esa Unggul**

Hasil penelitian dapat menjadi sumber informasi dan wawasan bagi mahasiswa terkait penyakit tidak menular terutama penyakit hipertensi agar paham mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi serta menjadi bahan kepustakaan dalam kegiatan belajar mengajar khususnya yang berkaitan dengan pengaruh kejadian hipertensi.

### **1.5.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian dapat menjadi referensi dalam penelitian berikutnya dan memperluas penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi.

## **1.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2022. Penelitian dilakukan karena hipertensi menempati urutan 1 dari 10 besar penyakit yang ada. Penelitian dilakukan di Puskesmas Sindang Barang yang dimulai pada bulan November 2021 hingga April 2022. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah pasien yang berkunjung ke poli PTM Puskesmas Sindang Barang dari bulan



Januari 2022 hingga Maret 2022, jumlah sampel penelitian sebesar 143 sampel data rekam medis. Penelitian menggunakan data sekunder dari data rekam medik bulan Januari 2022 hingga Maret 2022 dengan menggunakan teknik pengambilan *simple random sampling*. Data penelitian ini dianalisis dengan analisis univariat dan bivariate dengan uji *chi-square* dan *fisher's exact test*.