

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Indonesia saat ini mengalami transisi epidemiologi atau yang sering disebut dengan pergeseran pola penyakit yaitu penyakit menular yang semula merupakan suatu beban utama kemudian mulai beralih menjadi penyakit tidak menular (PTM). Pergeseran pola penyakit ditandai dengan terjadinya peningkatan angka kesakitan hingga kematian akibat penyakit tidak menular (PTM). Kecenderungan tersebut mengalami peningkatan dan mulai mengancam usia muda. Penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan kasus yang signifikan setiap tahunnya antara lain yaitu hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia karena hipertensi juga merupakan salah satu faktor risiko yang berpengaruh kepada penyakit kardiovaskuler seperti penyakit jantung koroner, gagal jantung, gagal ginjal, stroke, dan serangan jantung (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah terlalu tinggi yaitu tekanan sistolik mencapai  $\geq 140$  mmHg dan tekanan diastolik  $\geq 90$  mmHg (WHO, 2021). Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang sering terjadi dikalangan masyarakat dan memiliki tingkat rata-rata kematian yang tinggi serta dapat mempengaruhi kualitas hidup serta produktifitas seseorang. Hipertensi terjadi disebabkan karena jantung bekerja secara berlebihan saat memompa darah keseluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi. Hipertensi sering disebut sebagai *The Silent Killer* karena pada umumnya hipertensi tidak terdapat keluhan dan gejala yang khas sehingga penderita tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap hipertensi (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) diestimasikan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Hipertensi merupakan penyebab kematian dini di

seluruh dunia. Salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% pada tahun 2030 (WHO, 2021).

Berdasarkan data laporan Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan data hasil pengukuran menyatakan penduduk usia  $\geq 18$  tahun meningkat sebesar 34,1%. Diestimasikan jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620. Sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Prevalensi hipertensi berdasarkan jenis kelamin yaitu pada perempuan 36,85% lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki 31,34%. Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (34,43%) daripada di perdesaan (33,72%). Prevalensi hipertensi semakin meningkat jika dibandingkan dengan jumlah kasus pada laporan Riskesdas 2013 yang jumlah kasusnya mencapai 25,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2018a).

Pada laporan kasus tahun 2017 jumlah kejadian hipertensi di Provinsi Jawa Barat ditemukan 1.397.935 (15,09%) orang kasus hipertensi terhadap penduduk  $\geq 18$  tahun. Sedangkan pada data tahun 2018, Jawa Barat menduduki urutan ke dua sebagai Provinsi dengan kasus hipertensi tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 39,6% (Kementerian Kesehatan RI, 2018a).

Sedangkan jumlah kejadian hipertensi di Kota Bekasi terus meningkat setiap tahunnya. Dalam beberapa tahun terakhir terjadi peningkatan yang signifikan. Dari 19.507 (1,0%) kasus pada tahun 2016, meningkat menjadi 28.407 (19,2%) kasus pada tahun 2017, dan meningkat tajam menjadi 87.371 (32,2%) kasus pada tahun 2018. Hipertensi mengalami peningkatan enam kali lipat kasus di Kota Bekasi (Dinas Kesehatan Kota Bekasi, 2019).

Dampak atau akibat yang akan timbul dari Hipertensi yaitu antaranya mudah terserang penyakit kardiovaskular seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, gagal jantung dan serangan jantung dikarenakan hipertensi merupakan salah satu faktor risiko yang berpengaruh terhadap penyakit kardiovaskular serta dapat menyebabkan kematian dini. Hipertensi juga berkontribusi 14,82% kematian terhadap usia muda diseluruh indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Dalam rangka melakukan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi, pemerintah Indonesia banyak melakukan berbagai upaya dan merancang suatu program untuk mengatasi permasalahan hipertensi yaitu

dengan memaksimalkan kegiatan deteksi dini hipertensi secara aktif melalui pelayanan kesehatan primer untuk masyarakat, sosialisasi faktor risiko hipertensi, dan meningkatkan akses pasien terhadap pengobatan hipertensi melalui pelayanan kesehatan primer Puskesmas (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Upaya yang dilakukan pemerintah perlu mendapatkan dukungan dan peran serta dari masyarakat secara menyeluruh untuk mencegah dan mengendalikan penyakit hipertensi. Kegiatan deteksi awal dan identifikasi faktor risiko sangat penting dilakukan untuk menurunkan risiko terjadinya hipertensi dan komplikasi yang timbul akibat hipertensi. Ada dua kelompok faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah meliputi umur, jenis kelamin dan riwayat keluarga hipertensi. Sedangkan faktor yang dapat diubah meliputi obesitas, stress, aktivitas fisik, asupan natrium, merokok, konsumsi alkohol dan dislipidemia. Beberapa penelitian membuktikan bahwa faktor risiko tersebut berhubungan dengan kejadian hipertensi (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Dalam penelitian sebelumnya banyak yang membuktikan bahwa hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor-faktor. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Singh (2017) menyatakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian hipertensi yaitu merokok, konsumsi alkohol dan aktivitas fisik (Singh et al., 2017). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Gustia (2019) membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga hipertensi dengan kejadian hipertensi (Gustia et al., 2019)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Iswahyuni (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat aktivitas fisik dan hipertensi. Semakin aktif dalam melakukan aktivitas fisiknya maka semakin normal tekanan darah baik pada hipertensi sistole maupun diastole, dan semakin tidak aktif melakukan aktivitas fisiknya maka semakin tinggi tekanan darah baik pada hipertensi sistole maupun diastole (Iswahyuni, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, laporan kejadian hipertensi di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi pada tahun 2020 prevalensi hipertensi pada usia 20-44 tahun ada sebanyak 228 (2,7%) kasus dari 8.386 kunjungan pasien ke poli PTM. Sedangkan pada tahun 2021 prevalensi hipertensi meningkat pada

kelompok usia 20-44 tahun sebanyak 245 (10,4%) kasus dari 2.340 kunjungan pasien ke poli PTM (Puskesmas Karang Kitri, 2021).

Menurut data laporan kesehatan di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi diatas, Hipertensi menempati urutan ke-2 diagnosis terbanyak setelah ISPA pada 10 besar penyakit keseluruhan di Puskesmas Karang Kitri. Upaya yang telah dilakukan oleh Puskesmas Karang Kitri untuk pencegahan dan pengendalian hipertensi adalah dengan melakukan penyuluhan terjadwal dalam gedung serta upaya promosi kesehatan dengan memasang banner tentang pencegahan hipertensi, pemberian obat anti hipertensi, pemeriksaan tekanan darah dan program posbindu atau prolanis.

Namun berdasarkan data profil kesehatan Puskesmas Karang Kitri, hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dikarenakan beberapa hal seperti masih banyak pasien hipertensi yang tidak patuh meminum obat anti hipertensi, rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan dan kontrol penyakit hipertensi di pelayanan kesehatan serta adanya penyakit penyerta dan komplikasi. Tingginya prevalensi kasus hipertensi di Puskesmas Karang Kitri memberikan dampak pada tingkat kesuksesan program pencegahan dan pengendalian Hipertensi yang telah dilakukan oleh pihak Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi (Puskesmas Karang Kitri, 2021).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka hipertensi perlu mendapat perhatian khusus dengan melakukan penelitian mengenai faktor risiko penderita hipertensi. Sehingga penting untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Usia 20-44 Tahun Di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2021”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan studi pendahuluan, jumlah kasus hipertensi di wilayah Puskesmas Karang Kitri dalam beberapa tahun terakhir terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2020 ada sebanyak 228 (2,7%) kasus pada kelompok usia 20-44 tahun dari 8.386 kunjungan pasien poli PTM. Sedangkan pada tahun 2021 ada sebanyak 245 (10,4%) kasus pada kelompok usia 20-44 tahun dari 2.340 kunjungan pasien poli PTM. Menurut laporan data Profil Kesehatan Puskesmas Karang Kitri, Hipertensi merupakan penyakit dengan angka

akesakitan terbanyak urutan ke-2 pada tahun 2020 (Puskesmas Karang Kitri, 2021). Berdasarkan masalah diatas maka peneliti ingin mengambil judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Usia 20-44 Tahun Di Puskesmas Karang Kota Bekasi Tahun 2021”.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 20-44 tahun di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2021?
2. Bagaimana gambaran kejadian hipertensi pada pasien usia 20-44 tahun di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2021?
3. Bagaimana gambaran riwayat keluarga hipertensi pada pasien usia 20-44 tahun di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2021?
4. Bagaimana gambaran konsumsi alkohol pada pasien usia 20-44 tahun di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2021?
5. Bagaimana gambaran merokok pada pasien usia 20-44 tahun di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2021?
6. Bagaimana gambaran aktivitas fisik pada pasien usia 20-44 tahun di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2021?
7. Apakah ada hubungan antara riwayat keluarga hipertensi dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 20-44 tahun di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2021?
8. Apakah ada hubungan antara konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 20-44 tahun di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2021?
9. Apakah ada hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 20-44 tahun di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2021?
10. Apakah ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 20-44 tahun di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2021?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 20-44 tahun di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2021.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1.4.2.1 Mengetahui gambaran kejadian hipertensi pada pasien usia 20-44 tahun di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2021.

1.4.2.2 Mengetahui gambaran riwayat keluarga hipertensi pada pasien usia 20-44 tahun di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2021.

1.4.2.3 Mengetahui gambaran konsumsi alkohol pada pasien usia 20-44 tahun di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2021.

1.4.2.4 Mengetahui gambaran merokok pada pasien usia 20-44 tahun di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2021.

1.4.2.5 Mengetahui gambaran aktivitas fisik pada pasien usia 20-44 tahun di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2021.

1.4.2.6 Mengetahui hubungan antara riwayat keluarga hipertensi dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 20-44 tahun di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2021.

1.4.2.7 Mengetahui hubungan antara konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 20-44 tahun di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2021.

1.4.2.8 Mengetahui hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 20-44 tahun di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2021.

1.4.2.9 Mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pasien usia 20-44 tahun di Puskesmas Karang Kota Bekasi Tahun 2021.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan, wawasan dan pemahaman yang diperoleh peneliti tentang metodologi penelitian, epidemiologi penyakit tidak menular khususnya penyakit hipertensi.

### **1.5.2 Bagi Instansi terkait**

Dapat menjadi bahan masukan bagi Puskesmas Karang Kitri untuk evaluasi dalam promosi kesehatan serta program pencegahan dan pengendalian hipertensi pada masyarakat, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Karang Kitri.

### **1.5.3 Bagi Akademik**

Sebagai tambahan referensi di perpustakaan dan dapat dijadikan sebagai acuan para peneliti selanjutnya.

## **1.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Usia 20-44 Tahun di Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi Tahun 2021. Penelitian ini dilakukan karena prevalensi Hipertensi di Puskesmas Karang Kitri terus mengalami peningkatan. Dimana pada tahun 2020 prevalensi hipertensi pada kelompok usia 20-44 tahun ada sebanyak 228 (2,7%) kasus dari 8.386 kunjungan pasien poli PTM. Sedangkan pada tahun 2021 ada sebanyak 245 kasus (10,4%) dari 2.340 kunjungan pasien ke poli PTM (Puskesmas Karang Kitri, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien berusia 20-44 tahun yang berkunjung ke poli PTM Puskesmas Karang Kitri Kota Bekasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi *Cross Sectional*. Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder dengan menggunakan instrumen kuesioner dan data rekam medis. Penelitian ini dilakukan selama bulan Maret 2022 – April 2022.