

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang banyak terjadi dan mempunyai tingkat mortalitas yang cukup tinggi serta mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas seseorang. Hipertensi terjadi karena beban kerja jantung yang berlebih saat memompa darah keseluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi oleh tubuh (Smeltzer & Bare, 2013). Pada sebagian besar pedoman utama merekomendasikan bahwa hipertensi didiagnosis ketika tekanan darah sistolik seseorang diukur memiliki nilai 140 mm Hg dan/atau tekanan darah diastolik mereka terukur 90 mm Hg setelah pemeriksaan berulang (Unger et al., 2020).

Kejadian Hipertensi memiliki hubungan erat dengan faktor pertambahan usia. Seseorang yang memasuki usia 45 tahun keatas akan memiliki resiko lebih tinggi terhadap kejadian Hipertensi. Hal ini disebabkan pada usia tersebut, seseorang lebih rentan mengalami penebalan dinding arteri. Selain itu penumpukan kolagen pada otot akan membuat pembuluh darah akan menyempit dan kaku. Dampak dari kejadian tersebut akan membuat tekanan darah menjadi tinggi. Jika tekanan darah tersebut tidak segera diatasi akan memicu penyakit stroke, serangan jantung dan gagal ginjal (Widyaningrum, 2013).

Hipertensi terbagi menjadi dua penyebab, yaitu Hipertensi esensial/Primer dan Hipertensi Sekunder. Hipertensi esensial atau primer merupakan jenis hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya dan Hipertensi sekunder yang penyebabnya dapat ditentukan melalui tanda-tanda di antaranya kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), dan penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme) dan banyak penderita hipertensi yang tidak menyadari penyakit yang dideritanya tersebut (Kemenkes RI, 2019).

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2015, sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita tekanan darah tinggi. Artinya satu dari tiga orang di dunia akan terdiagnosis tekanan darah tinggi. Jumlah penderita

hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, dengan perkiraan 1,5 miliar orang terkena hipertensi pada tahun 2025 dan diperkirakan 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya setiap tahun (World Health Organization, 2019). Kasus hipertensi pada wilayah Asia tenggara yang berada posisi ke 3 dengan kasus hipertensi terbanyak didunia memiliki prevalensi kejadian hipertensi sebesar 25% dari ±650 juta penduduk di Asia tenggara. Dari sejumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima atau hanya sekitar 330 ribu orang saja yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki (Kemenkes RI, 2019).

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang dengan populasi masyarakat yang tinggi juga menghadapi beban penyakit kronik. Penyakit hipertensi menjadi salah satu penyebab utama kematian di Indonesia (Hussain et al., 2016). Melihat hasil data laporan hasil Riskesdas pada tahun 2018 diestimasikan Prevalensi Hipertensi berdasarkan usia kasus hipertensi pada usia 45-54 tahun memiliki prevalensi kejadian 12,62 % yang terdiagnosa oleh dokter. Sedangkan jenis kelamin, prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%) dan Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (34,43%) dibandingkan dengan pedesaan (33,72%) (Kemenkes RI, 2018).

Jakarta sebagai ibukota negara Indonesia mencatat pada tahun 2018, Prevalensi Hipertensi berdasarkan usia kasus hipertensi pada usia 45-54 tahun memiliki prevalensi kejadian 15,46 % yang terdiagnosa oleh dokter. Wilayah Jakarta Selatan merupakan wilayah yang berada di urutan ketiga dengan kasus estimasi penderita Hipertensi terbanyak. Kasus Hipertensi pada jenis kelamin Pria di Wilayah Jakarta Selatan ditemukan lebih banyak dibanding dengan Kasus Hipertensi pada Wanita. Terdapat 5,88 % Kasus Hipertensi pada Pria dan 5,8% kasus untuk jenis kelamin Wanita di Jakarta Selatan dari Keseluruhan Hipertensi di DKI Jakarta (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2018).

Faktor risiko merupakan karakteristik individu pada lingkungan fisik dan sosial yang meningkatkan kemungkinan bahwa individu tersebut dapat terlibat dalam kondisi yang membahayakan seperti pada kondisi Kesehatan (WHO, 2016).

Faktor risiko pada penyakit hipertensi di klasifikasikan menjadi faktor yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah yaitu umur, jenis kelamin, dan genetik. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah yaitu olahraga, obesitas, stress, kebiasaan merokok, pola makan makanan asin/garam, konsumsi alkohol, konsumsi kalium, konsumsi lemak dan konsumsi kafein(Kemenkes RI, 2015)

Terdapat beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yang membuktikan faktor -faktor yang berhubungan dengan terjadinya Penyakit Hipertensi pada usia 45-59 tahun. Pada Penelitian yang dilakukan oleh Sandra & Tri (2018) menghasilkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor obesitas dan merokok terhadap penyakit hipertensi pada pra lansia. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Febi & Angela (2018) menghasilkan bahwa usia dan riwayat hipertensi dalam keluarga berhubungan dengan kejadian hipertensi. Dimana dalam penelitian tersebut masyarakat yang menderita hipertensi lebih banyak terjadi pada usia 45 tahun keatas dan lebih di dominasi oleh perempuan.

Berdasarkan data dari Kualitas tidur masyarakat di Indonesia rata-rata memiliki jam tidur selama 6 jam 51 menit setiap malamnya, sedikit di bawah rata-rata dunia yaitu 7 jam 12 menit (Hamzah, 2018). Kualitas tidur juga mempengaruhi dalam kejadian hipertensi, dikarenakan jika tidur terganggu dan tekanan darah tidak turun saat tidur, maka ada peningkatan risiko tekanan darah tinggi yang mengarah pada penyakit kardiovaskular. Penurunan normal 5% (6 mmHg) terjadi saat kita tidur. Namun tekanan darah bisa naik 20% (12 mmHg) jika seseorang tidak memiliki kualitas tidur yang baik (Wang et al., 2015). Hubungan Kualitas tidur dengan hipertensi dibuktikan pada penelitian yang telah dilakukan oleh Ropika, 2020 yang menghasilkan bahwa kualitas tidur sangat berhubungan dengan Tekanan darah pada Pra lansia (45-59 tahun) di Posbindu mawar kelurahan Bintaro Kebayoran Lama. Dimana Pra Lansia yang memiliki kualitas tidur yang buruk cenderung mengalami Hipertensi.

Puskesmas Bintaro merupakan salah satu Puskesmas tingkat kelurahan yang berada di bawah Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan. Puskesmas Pesanggrahan sendiri menaungi 5 Puskesmas Kelurahan lainnya. Puskesmas Bintaro terletak di

daerah Jakarta Selatan. Jumlah penduduk di Kelurahan Bintaro tercatat 64.311 jiwa (Puskesmas Bintaro, 2020a).

Berdasarkan data hasil laporan tahunan Penyakit tidak Menular di Puskesmas Bintaro, Kejadian Hipertensi terus mengalami peningkatan dari 2019 sampai 2021. Tercatat pada tahun 2019 kasus hipertensi menjadi kasus 3 terbanyak dari 10 Penyakit tidak Menular yang terjadi di Puskesmas Bintaro. Pada Tahun 2019 Kasus hipertensi pada usia 45 -59 tahun dan tercatat 470 kasus (3,75%) (Puskesmas Bintaro, 2019). Lalu pada tahun 2020-2021 Kasus Hipertensi menjadi kasus PTM urutan pertama di Puskesmas Bintaro. Dimana pada tahun 2021 kasus Hipertensi pada usia 45-59 tahun mendominasi kasus Hipertensi dari keseluruhan kelompok umur di Puskesmas Bintaro (48,5 %). Pada tahun 2020 kasus hipertensi mengalami peningkatan 4,27% dari tahun sebelumnya yaitu 2019 dimana tercatat kasus hipertensi dari 2254 kasus dari seluruh kelompok usia yang mengalami hipertensi, Kelompok usia 45-59 tahun mengalami kasus hipertensi sebanyak 1004 kasus (8,02%) (Puskesmas Bintaro, 2020b). Sedangkan pada tahun 2021 terjadi peningkatan sebesar 5,8 % kasus Hipertensi pada usia 45-59 tahun. Tercatat 2481 kasus Hipertensi dimana prevalensi hipertensi sebanyak 1746 kasus(13,9%) dari keseluruhan kasus hipertensi yang ada (Puskesmas Bintaro, 2021). Dampak dari peningkatan kasus hipertensi berpengaruh pada tingkat kesuksesan program pencegahan PTM yang telah dilakukan oleh tim Kesehatan Puskesmas Bintaro dan jika hipertensi ini tidak segera diatasi dapat menyebabkan stroke, Jantung Koroner, dll kepada warga di wilayah kerja Puskesmas Bintaro.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka diperlukan perhatian khusus dengan melakukan penelitian tentang faktor - faktor risiko yang mempengaruhi kejadian hipertensi, dan peneliti ingin melakukan penelitian mengenai **“Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Responden 45-59 Tahun Di Puskesmas Bintaro Jakarta Selatan pada Tahun 2022”**

1.2 Rumusan Masalah

Puskesmas Bintaro mengalami peningkatan kasus hipertensi dari tahun 2019 – 2021 dan merupakan kasus Penyakit tidak menular terbanyak. Pada tahun 2019 ke tahun 2020 kasus hipertensi pada usia 45-59 tahun mengalami peningkatan 4,27%

(Puskesmas Bintaro, 2020b), lalu pada tahun 2020 ke tahun 2021 kasus hipertensi mengalami peningkatan sebesar 5,8 % (Puskesmas Bintaro, 2021). Dan pada tahun 2021 tercatat bahwa Kasus Hipertensi pada usia 45-59 tahun mendominasi kasus Hipertensi dari keseluruhan kelompok umur di Puskesmas Bintaro (48,5 %). Dampak dari peningkatan kasus hipertensi berpengaruh pada tingkat kesuksesan program pencegahan PTM yang telah dilakukan oleh tim Kesehatan Puskesmas Bintaro dan jika hipertensi ini tidak segera diatasi dapat menyebabkan stroke, Jantung Koroner, dll kepada warga di wilayah kerja Puskesmas Bintaro. Berdasarkan masalah diatas maka peneliti ingin mengambil judul “Faktor– Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Responden Usia 45 - 59 Tahun Di Puskesmas Bintaro pada Tahun 2022”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta Selatan pada Tahun 2022?
2. Bagaimana gambaran jenis kelamin pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta Selatan pada Tahun 2022?
3. Bagaimana gambaran Riwayat Hipertensi dalam keluarga pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta Selatan pada Tahun 2022?
4. Bagaimana gambaran Merokok pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta Selatan pada Tahun 2022?
5. Bagaimana gambaran obesitas/ kegemukan pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta Selatan pada Tahun 2022?
6. Bagaimana gambaran Kualitas tidur pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta pada Tahun 2022?
7. Apakah ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta selatan pada Tahun 2022?
8. Apakah ada hubungan antara Riwayat Hipertensi dalam keluarga dengan kejadian hipertensi pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta selatan pada Tahun 2022?

9. Apakah ada hubungan antara Merokok dengan kejadian hipertensi pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta selatan pada Tahun 2022?
10. Apakah ada hubungan antara obesitas / kegemukan dengan kejadian hipertensi pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta selatan pada Tahun 2022?
11. Apakah ada hubungan antara Kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta selatan pada Tahun 2022?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor –faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta selatan pada Tahun 2022

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1.4.2.1. Mengetahui gambaran kejadian hipertensi pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta Selatan pada Tahun 2022
- 1.4.2.2. Mengetahui gambaran jenis kelamin pada usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta Selatan pada Tahun 2022
- 1.4.2.3. Mengetahui gambaran Riwayat Hipertensi dalam keluarga pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta Selatan pada Tahun 2022
- 1.4.2.4. Mengetahui gambaran Merokok pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta Selatan pada Tahun 2022
- 1.4.2.5. Mengetahui gambaran obesitas atau kegemukan pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta Selatan pada Tahun 2022
- 1.4.2.6. Mengetahui gambaran Kualitas tidur pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta pada Tahun 2022
- 1.4.2.7. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta pada Tahun 2022

- 1.4.2.8. Mengetahui hubungan antara Riwayat Hipertensi dalam keluarga dengan kejadian hipertensi pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta pada Tahun 2022
- 1.4.2.9. Mengetahui hubungan antara Merokok dengan kejadian hipertensi pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta pada Tahun 2022
- 1.4.2.10. Mengetahui hubungan antara obesitas / kegemukan penyakit dengan kejadian hipertensi pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta selatan pada Tahun 2022
- 1.4.2.11. Mengetahui hubungan antara Kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada Responden usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta selatan pada Tahun 2022

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 Bintaro untuk evaluasi dalam promosi kesehatan mengenai hipertensi pada masyarakat, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Bintaro

1.5.3 Bagi Akademik

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 usia 45-59 tahun di Puskesmas Bintaro Jakarta pada Tahun 2022. Penelitian ini dilakukan dikarenakan Puskesmas Bintaro mengalami peningkatan kejadian hipertensi dari tahun 2019 - 2021 dan didominasi oleh pasien yang berusia 45-59 tahun

(48,5 %). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien berusia 45-59 tahun yang berkunjung ke Poli Umum Puskesmas Bintaro yang berkunjung pada rentang hari kerja yaitu Senin – Jumat pada tanggal 14 Februari 2022 – 31 Maret 2022. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *Cross Sectional Study*. Pada penelitian ini variabel independen adalah Jenis Kelamin, Riwayat Hipertensi dalam keluarga, Merokok, Obesitas dan Kualitas Tidur dan variabel dependennya adalah Kejadian Hipertensi. Data yang digunakan adalah Data Primer yang didapat dengan melakukan observasi langsung dan wawancara pada responden yang digunakan pada variabel Riwayat hipertensi dalam keluarga, Obesitas, Merokok dan Kualitas Tidur. Data sekunder yang didapat dari pihak puskesmas berupa rekam medis responden yang digunakan untuk variabel Kejadian Hipertensi dan variabel jenis kelamin. Besar Sampel dalam penelitian ini adalah 106 dengan Teknik pengumpulan data *Quota Sampling*. Pengambilan data penelitian ini akan dilakukan pada rentang hari kerja yaitu Senin – Jumat pada tanggal 14 Februari 2022 – 31 Maret 2022.