

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Adanya transisi epidemiologi mengakibatkan terjadinya perubahan pola penyakit dari banyaknya kejadian penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Transisi epidemiologi ini disebabkan oleh perubahan pola hidup masyarakat, ekonomi, dan juga teknologi yang berkembang saat ini (Nuraeni, 2022). Salah satu dari penyakit tidak menular yang menjadi masalah serius saat ini adalah hipertensi yang sering disebut sebagai *silent killer* karena sering timbul tanpa disertai gejala (Shaumi & Achmad, 2019). Perkembangan zaman saat ini juga membuat manusia cenderung menganut gaya hidup modern yang tidak jarang membuat manusia tertekan dengan segala rutinitas harian hingga menimbulkan stres, kebiasaan merokok, serta pola makan yang tidak sehat. Hal ini tentu dapat memicu timbulnya berbagai penyakit, termasuk hipertensi (Yanita, 2022).

Hipertensi merupakan kondisi ketika seseorang memiliki tekanan darah sistolik sebesar  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar  $\geq 90$  mmHg pada pemeriksaan berulang (World Health Organization (WHO), 2015). Hipertensi sebenarnya merupakan suatu gangguan yang terjadi pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa darah terhambat sampai ke jaringan tubuh. Hipertensi disebut sebagai *silent killer* karena merupakan penyakit yang mematikan tanpa disertai gejala (Hastuti & Kep, 2020). Seseorang dikatakan menderita hipertensi jika pada pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan dalam dua kali pemeriksaan dan selang waktu lima menit menunjukkan hasil di atas 140/90 atau lebih dalam keadaan istirahat (Yanita, 2022). Hipertensi tidak terjadi tiba-tiba, namun melalui proses yang cukup lama. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah arteri yang bersifat sistemik atau berlangsung terus-menerus untuk jangka waktu lama (KASUMAYANTI et al., 2021).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi. Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar

(22,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Kementrian Kesehatan, 2019). Prevalensi hipertensi pada tahun 2018 berdasarkan umur yaitu pada usia 25-34 tahun sebesar 20,1%, usia 35-44 tahun sebesar 31,6%, usia 45-54 tahun sebesar 45,3% dan pada usia 55-64 tahun sebesar 55,2% (Pasalbessy et al., 2021). Menurut data Riskesdas Banten 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran pada penduduk usia lebih dari 18 tahun di Kabupaten atau Kota di Provinsi Banten yaitu sebesar 29,47%, prevalensi penderita hipertensi terendah sebesar 25,77% dari Kabupaten Serang sedangkan prevalensi hipertensi tertinggi berasal dari Kabupaten Pandeglang sebesar 33,53%. (Utomo et al., 2022). Prevalensi hipertensi di Provinsi Banten menurut Dinas Kesehatan (DINKES) Provinsi Banten tahun 2019, jumlah penduduk berisiko hipertensi berusia >18 tahun pada tahun 2018 tercatat sebanyak 1.986.956 atau (30,45%). Persentase penduduk tertinggi yang terkena hipertensi di Provinsi Banten berada di Kota Tangerang (28,07%) dan presentase terendah berada di Kabupaten Cilegon yaitu (11,98%)(Latipah et al., 2022). Berdasarkan data dari Puskesmas Wilayah Cipondoh, selama satu bulan terakhir jumlah kunjungan penderita hipertensi berusia >18 tahun tercatat sebanyak 500 kunjungan di Puskesmas Cipondoh dalam sebulan.

Hipertensi merupakan suatu keadaan tekanan darah yang meningkat melebihi batas normal. Berbagai macam faktor dapat memicu terjadinya hipertensi, walaupun sebagian besar penyebab dari hipertensi tidak diketahui pasti (Hastuti & Kep, 2020). Faktor-faktor resiko dari hipertensi bukan menjadi penyebab langsung melainkan sebagai pendorong atau pemicu dari timbulnya hipertensi (Puspita & Fitriani, 2021). Faktor-faktor yang dibagi menjadi dua, yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor yang dapat diubah seperti usia, genetik, jenis kelamin, dan ras. Sedangkan, faktor yang dapat diubah yaitu gaya hidup, kebiasaan olahraga, pola makan, dan konsumsi garam. Namun, untuk dapat terjadinya hipertensi diperlukan peran dari beberapa faktor tersebut secara bersamaan, sehingga satu faktor saja belum cukup untuk dapat menjadi penyebab dari hipertensi (Nuraeni, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Kasumayanti et al., 2021) Hasil penelitian membuktikan bahwa faktor keturunan memiliki peranan penting dan penentu seberapa besar seseorang yang memiliki riwayat keluarga hipertensi untuk dapat menderita hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara riwayat keluarga, tingkat stress, dan gaya hidup dengan kejadian hipertensi. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Nuraeni, 2022) mendapatkan hasil bahwa usia  $\geq 45$  tahun mempengaruhi kejadian hipertensi 8,4 kali dibandingkan dengan mereka yang berumur  $< 45$  tahun. Riwayat keturunan hipertensi mempengaruhi kejadian hipertensi 3.7 kali dibandingkan dengan mereka yang tidak ada Riwayat keturunan.

Penelitian lain terkait faktor hipertensi yaitu faktor pola makan dan gaya hidup dengan hasil penelitian Sebagian besar penderita hipertensi dikategorikan memiliki pola makan normal, Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dan gaya hidup dengan tingkatan hipertensi pada middle age 45 – 59 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang baik secara parsial (masing-masing variabel) maupun secara simultan (bersama-sama)(Alhuda et al., 2018). Terdapat penelitian lain yang melihat hubungan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi pada 120 responden dengan hasil responden laki-laki mengalami kejadian hipertensi sebanyak 15 orang (25%) dan responden wanita yang mengalami hipertensi sebanyak 27 orang (45%). Berdasarkan hasil uji chi square antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi didapatkan ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi ( $p=0.035$ ) (Falah, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh (Aminuddin et al., 2020) untuk melihat gaya hidup sebagai faktor hipertensi mendapatkan hasil bahwa gaya hidup penderita hipertensi yang diteliti sebanyak 76% konsumsi garam rendah, sebanyak 4% mengkonsumsi alkohol rendah dan tinggi, 60% mengkonsumsi kafein, 51% kurang melakukan aktivitas fisik, dan 71% mengalami stres sedang.

Walaupun prevalensi hipertensi tinggi pada lanjut usia, namun potensi beban penyakit akan lebih besar pada usia muda dapat menderita penyakit jantung dan kardiovaskuler karena banyak dari penduduk usia muda yang tidak menyadari jika menderita hipertensi (Hird et al., 2019). Saat ini, penyakit hipertensi tidak hanya menyerang penduduk usia lanjut namun mulai banyak penduduk usia produktif yang menderita penyakit ini. Usia penderita hipertensi semakin merentang kebawah dengan usia 25-45 tahun (Subrata & Wulandari, 2020). Penduduk yang berada pada kisaran usia 15-25 tahun memiliki prevalensi hipertensi 1 dari 10 orang. Hipertensi saat ini menjadi penyakit degeneratif yang diturunkan kepada anggota keluarga yang memiliki riwayat hipertensi (Arum, 2019).

Berdasarkan fenomena-fenomena dan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kejadian Hipertensi didasari oleh adanya faktor-faktor yang dapat memicu seseorang menderita Hipertensi. Sehingga, penulis memandang perlu melakukan penelitian untuk melihat lebih dalam terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi pada usia produktif.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka perumusan masalah yang didapat adalah “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada usia dewasa?”

## **1.3 Tujuan**

1.3.1. Tujuan Umum : Mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada usia dewasa

1.3.2. Tujuan Khusus :

- a. Mengidentifikasi karakteristik penderita hipertensi pada usia dewasa meliputi Riwayat Keluarga, Jenis Kelamin, Pola Makan, Stres, dan Aktivitas Fisik
- b. Mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa
  - a) Mengidentifikasi faktor Riwayat Keluarga yang berhubungan dengan Hipertensi pada Usia Dewasa
  - b) Mengidentifikasi faktor Jenis Kelamin yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa
  - c) Mengidentifikasi faktor Pola Makan yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa
  - d) Mengidentifikasi faktor Stres yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa
  - e) Mengidentifikasi faktor Aktifitas Fisik yang berhubungan kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa

## **1.4 Manfaat**

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan yang akan memperkaya keilmuan khususnya yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa

#### 1.4.2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi masyarakat untuk dapat mencegah Hipertensi dengan mengetahui faktor-faktor yang dapat menyebabkan Hipertensi. Penelitian ini juga diharapkan agar fasilitas kesehatan dapat lebih banyak melakukan promosi kesehatan tentang Hipertensi.

#### 1.4.3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang berkaitan terhadap faktor-faktor yang dapat menyebabkan kejadian Hipertensi di Usia Dewasa.