

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Peningkatan frekuensi kejadian penyakit tidak menular (PTM) menjadi pemicu perhatian pada masyarakat. Indonesia merupakan negara agraris yang kini berkembang menjadi negara industri turut andil dalam tren pola penyakit kepada masyarakatnya. Tren perubahan yang dialami masyarakat antara lain pada gaya hidup, perubahan fertilitas dan perubahan sosial ekonomi yang menjadi faktor penyebab tingginya kejadian PTM. Perkembangan tersebut menimbulkan efek perubahan pola pada kasus penyakit menular yang berubah menjadi PTM<sup>1</sup>.

Secara global terdapat perhatian khusus pada salah satu kasus PTM yakni hipertensi. Sesuai isi dari *Join National Committee* dalam *The Eighth Report of Join National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* terdapat ringkasan terkait hipertensi atau yang kerap disebut penyakit darah tinggi ialah suatu kondisi manusia mengalami tekanan pada aliran darah sistolik yakni  $\geq 140$  mmHg dan pada diastol  $\geq 90$  mmHg. Hipertensi tergolong PTM yang memiliki potensi sebagai faktor kejadian penyakit kardiovaskuler<sup>2</sup>. Kondisi meningkatnya tekanan darah berefek gejala lanjutan pada organ tubuh lainnya seperti pada pembuluh darah jantung (jantung koroner), pada otot jantung (hipertropiventrikal kanan) dan pada otak (menimbulkan stroke). Pada kasus hipertensi yang mengakibatkan stroke menjadi penyumbang besar angka mortalitas akibat PTM hipertensi<sup>3</sup>.

*World Health Organization* (WHO) menyajikan data terkait hipertensi di dunia menimbulkan kematian tertinggi. Terdapat proyeksi sebesar 29% masyarakat di dunia mengalami hipertensi pada tahun 2025. Prevalensi PTM hipertensi tertinggi ditemukan di negara berkembang. Berdasarkan data *Global Status Report on Noncommunicable Diseases* tahun 2010 terkait jumlah penderita hipertensi terjadi di negara dengan ekonomi berkembang sebanyak 40% dan sebanyak 35% di negara maju. Kasus PTM hipertensi tertinggi terjadi

di kawasan Afrika sebesar 46% sedangkan kasus terendah terjadi di kawasan Amerika sebesar 35% dan pada kawasan Asia Tenggara tercatat sebanyak 36% kasus hipertensi. Hipertensi telah menyebabkan kematian sebanyak 1,5 juta jiwa tiap tahun di kawasan Asia, sehingga disimpulkan 1 dari 3 orang berpotensi memiliki PTM hipertensi. Kejadian hipertensi telah meningkat pada laki laki sebanyak 13% dan pada wanita sebesar 15%. Berdasarkan data tahun 2011 dari WHO jumlah penderita hipertensi menacapai 1 miliar jiwa<sup>4</sup>.

Prevalensi hipertensi bervariasi di seluruh wilayah WHO dan kelompok pendapatan negara. Salah satu contohnya ialah wilayah Afrika WHO yang menunjukkan tingginya prevalensi, yaitu 27%. Daerah prevalensi terendah ialah Amerika dengan nilai 18%. Riset terbaru menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi terus mengalami peningkatan pada tahun 1975 hingga tahun 2015 (594 juta menjadi 1,13 miliar). Negara-negara berkembang yang masih memiliki pendapatan kecil lebih berisiko mengalami hipertensi.

Berdasarkan data Riskesdas, pada tahun 2007 masyarakat dengan kelompok usia di atas 18 tahun mengalami hipertensi dengan prevalensi 31,7% dari total jumlah penduduk dewasa<sup>5</sup>. Kejadian tersebut menurun menjadi 26% pada tahun 2013<sup>6</sup>. Penyebab dari menurunnya prevalensi hipertensi dapat dipengaruhi oleh bermacam-macam faktor, antara lain dari faktor keakuratan alat dan tempat pemeriksaan yang berbeda, kesadaran masyarakat terkait pemahaman PTM hipertensi, dan faktor lainnya. Namun berdasarkan hasil Riskesdas pada tahun 2018 yang dilakukan pada masyarakat kelompok usia diatas 18 tahun terkait prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yakni sebesar 34,11%<sup>7</sup>. Juga seiring dengan peningkatan kelompok umur. Pola Proporsi Hipertensi terjadi peningkatan pada tahun 2013 hingga 2018 berdasarkan peningkatan kelompok usia.

Untuk Provinsi Jambi sendiri berdasarkan data Riskesdas Provinsi Jambi tahun 2007 prevalensi hipertensi dari hasil pengukuran pada masyarakat kelompok usia  $\geq 18$  Tahun menurut Kabupaten atau Kota Provinsi Jambi

sebanyak 29,9%<sup>8</sup> kemudian pada tahun 2013 prevalensi hipertensi mengalami penurunan menjadi 24,6%<sup>9</sup>. Namun pada tahun 2018 prevalensi hipertensi mengalami kenaikan menjadi 28,99%<sup>10</sup>. Untuk prevalensi hipertensi di Kabupaten Merangin berdasarkan data Riskesdas Provinsi Jambi pada tahun 2007 dan 2013 sebesar 29,6%<sup>8,9</sup>. Untuk tahun 2018 prevalensi hipertensi di Kabupaten Merangin mengalami penurunan menjadi 27,97%<sup>10</sup> namun meskipun mengalami penurunan penyakit hipertensi masih menjadi permasalahan penyakit dengan kasus terbanyak nomor satu di Kabupaten Merangin.

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin Pola kunjungan pada rawat jalan di Puskesmas setiap tahun menampilkan pola yang mirip yakni 10 besar penyakit tidak menular yang masuk kategori di puskesmas. Pola 10 penyakit terbanyak di Kabupaten Merangin pada tahun 2018 menurut daftar kasus terbanyak adalah Hipertensi Esensial yaitu sebanyak 11.597 kasus, kemudian diurutkan kedua terdapat penyakit gastritis dengan kasusu sebanyak 10.263, urutan ke tiga nashoparing akut sebanyak 9.993 kasus, urutan ke empat influenza non indent virus sebanyak 8.843 kasus, urutan ke lima diare dan gastroenteritis sebanyak 8.508 kasus, urutan ke enam terdapat demam tak tahu sebab sebanyak 8.130 kasus, urutan ke tujuh terdapat dispepsia sebanyak 7.084 kasus, diurutkan ke delapan terdapat pharingitis akut sebanyak 6.557 kasus, urutan ke sembilan terdapat sakit kepala sebanyak 6.526 kasus dan yang paling sedikit kasusnya adalah Dermatitis kontak alergi sebanyak 5760 kasus, kemudian mengalami kenaikan kasus pada tahun 2019 menjadi 12.248 sehingga penyakit hipertensi masih menjadi permasalahan penyakit terbanyak nomor 1 pada tahun 2019. Dengan demikian hipertensi menjadi salah satu penyakit yang memiliki pengaruh pada kualitas hidup masyarakat karena menjadi masalah kesehatan. Kualitas hidup yang buruk dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia (SDM) dari suatu negara. SDM berkualitas menjadi peran utama dalam penentuan kemajuan negara, populasi penanganan

kasus hipertensi ini adalah seluruh penduduk umur 15 tahun keatas di kabupaten merangin<sup>11</sup>.

Salah satu Puskesmas di Kabupaten Merangin yang mempunyai kasus hipertensi sebagai permasalahan penyakit dengan kasus tertinggi adalah Puskesmas Meranti. Puskesmas ini terletak di Desa Meranti Kecamatan Renah Pamenang dengan jumlah prevalensi hipertensi pada tahun 2018 sebesar 17,56% dan mengalami kenaikan menjadi 22% pada tahun 2019. Berdasarkan profil Puskesmas Meranti mengenai 10 penyakit tertinggi yang ada di puskesmas tersebut hipertensi menempati urutan pertama<sup>12</sup>.

Kelompok umur yang berisiko tinggi mengalami hipertensi berdasarkan Riskesdas 2013 yaitu pada usia 35 s/d 44 tahun (24,8%), umur 45 s/d 54 tahun (35,6 %), umur 55 s/d 64 tahun (45,9%). Meningkat pada tahun 2018 yaitu pada kelompok usia 31 s/d 44 tahun (31,6%), usia 45 s/d 54 tahun (45,3%), usia 55 s/d 64 tahun (55,2%)<sup>7</sup>. Secara fisiologis pada kelompok usia yang tinggi resiko terserang PTM hipertensi semakin meningkat<sup>13</sup>. Penambahan usia menyebabkan banyaknya perubahan fisik yang terjadi, seperti menurunnya system imun sehingga rentan sakit. Elastisitas pembuluh darah juga menurun. Begitu pula dengan kejadian hipertensi pada usia  $\geq 40$  tahun yang lebih berisiko dibandingkan seseorang berusia muda ( $< 40$  tahun)<sup>14</sup>. Hal tersebut didasar pada elastisitas arteri yang menurun pada masyarakat kelompok usia  $>40$  tahun yang menyebabkan potensi arteriosklerosis sehingga rentan terserang PTM hipertensi. Pada masyarakat kelompok usia 18 s/d 40 tahun memiliki jiwa yang bersemangat terhadap kegiatan yang menggunakan aktifitas fisik maka tubuh akan bugar dan kondisi kesehatannya lebih baik<sup>15</sup>. Pada manusia yang memasuki usia 40 tahun akan terjadi perubahan tekanan darah yang meningkat<sup>16</sup>. Resiko terserang penyakit hipertensi rentan terjadi pada kelompok usia  $>40$  tahun dari pada kelompok usia dibawahnya<sup>16</sup>.

Hipertensi memiliki potensi sebagai faktor risiko utama penyebab penyakit kardiovaskular dimana dengan penanganan yang buruk dapat menjadi

penyebab timbulnya stroke, infarkimiokard, gagal jantung, idemensia, gagal ginjal, dan gangguan pengelihatan. WHO memberikan data perkiraan terkait risiko yang disebabkan oleh hipertensi yakni sebagai penyebab kematian mencapai 9,4 juta dan sebesar 7% merupakan beban penyakit di seluruh dunia. Komplikasi pada hipertensi secara global menjadi kondisi yang membebani penderitanya dari segi finansial terkait menurunnya produktivitas dari SDM dan dari segi sistem kesehatan<sup>17</sup>. Hipertensi diderita oleh 1 dari 4 orang kelompok usia dewasa di dunia atau sekitar 1,39 miliar jiwa dimana diperkirakan penderitanya akan terus mengalami peningkatan yang disebabkan oleh banyak faktor seperti epidemiologi, demografi, urbanisasi dari negara berkembang dengan penghasilan menengah hingga rendah<sup>18</sup>.

Kejadian hipertensi dipengaruhi oleh faktor yang dikategorikan ke dalam dua kelompok: faktor yang tidak dapat berubah dan faktor yang dapat berubah. Faktor yang tidak dapat diubah berupa variable usia, jenis kelamin, genetic. Adapun faktor yang dapat berubah berupa kebiasaan hidup sehat, pola diet, obesitas, perilaku merokok, pengendalian stress, dll. Hipertensi dapat terjadi bila 2 faktor tersebut secara bersamaan terjadi pada satu individu (*common underlying risk factor*), hipertensi tidak dapat terjadi bila satu individu hanya memiliki 1 faktor resiko saja<sup>19</sup>.

Upaya yang diperlukan agar pengendalian hipertensi berlangsung secara efektif yaitu dengan adanya dukungan masyarakat yang turut berpartisipasi dalam pengembangan model pengendalian PTM dengan basis masyarakat ialah Posbindu-PTM. Posbindu PTM ialah suatu sistem dengan usaha mengendalikan faktor resiko hipertensi dengan mandiri dan berkesinambungan disertai peran aktif masyarakat untuk mencegah, endeteksi dini, dan mengendalikan kejadian PTM. Pelayanan Poliklinik dan Posbindu-PTM ialah suatu aktivitas yang mengintegrsikan pencegahan dan pengendalian faktoriresiko PTM dengan basis masyarakat disesuaikan dengan sumber daya dan pola kebiasaannya. Aktivitas tersebut meliputi berbagai kegiatan antara lain mendeteksi dini hingga

menindak lanjuti faktor resiko PTM didukung dengan mempromosikan kesehatan kepada seluruh kelompok masyarakat<sup>20</sup>.

Hipertensi sebagai PTM dapat dicegah dengan melakukan pengendalian perilaku individu yang memicu antara lain, merokok, pola makan tidak sehat kurang serat dan konsumsi gula, garam, lemak berlebih, obesitas, kegiatan fisik yang kurang, mengkonsumsi alkohol, dan sering stres<sup>21</sup>.

Dari penelitian Sartik dkk (2017), mengatakan yakni adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi, sehingga usianya yang bertambah akan meningkatkan resiko menderita hipertensi<sup>22</sup>. Hal ini sesuai dengan Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi Kemenkes RI (2013) bahwa usia memberikan pengaruh terhadap kejadian hipertensi. Usia yang bertambah maka risiko terserang hipertensi lebih besar<sup>23</sup>. Dalam penelitian Maulidina dkk (2019) mengatakan bahwa penambahan usia menyebabkan banyaknya perubahan fisik yang terjadi, seperti menurunnya system imun sehingga rentan sakit. Elastisitas pembuluh darah juga menurun. Begitu pula dengan kejadian hipertensi pada usia  $\geq 40$  tahun yang lebih berisiko dibandingkan seseorang berusia muda ( $< 40$  tahun)<sup>14</sup>.

Dalam penelitian Ashari (2017) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi dalam penelitian ini responden berjenis kelamin perempuan lebih berisiko terkena hipertensi di bandingkan dengan jenis kelamin laki-laki<sup>24</sup>.

Menurut hasil penelitian Sartik dkk. (2017), riwayat penyakit hipertensi pada keluarga berpengaruh besar pada kejadian hipertensi untuk generasi selanjutnya. Nilai pengujian yang didapat adalah  $p=0,000$ ;  $OR=4,60$  dan hasil analisis multivariate ( $p=0,000$ ;  $OR=4,339$ ). Riset itu menunjukkan adanya faktor riwayat penyakit orang tua yang menurun kepada anak, yaitu sebanyak 2 kali lebih besar mengidap hipertensi<sup>25</sup>.

Dalam penelitian Nurdiansyah dkk (2020) mengatakan ada hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi, dengan nilai  $OR 15,719$  dan nilai  $p\text{-value} =$

0,000 yang berarti  $<\alpha$  berarti responden obesitas memiliki risiko 16 kali lebih besar terjadi hipertensi jika dibandingkan dengan responden yang tidak obesitas<sup>26</sup>. Berdasarkan hasil penelitian Nurdiansyah dkk (2020) juga mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stress dengan kejadian hipertensi. Kemungkinan hal ini bisa terjadi sebab setiap orang memiliki cara sendiri dalam penanganan stress, ada yang dapat menanggulangi secara langsung dari stres yang dihadapi namun ada pula yang tidak dapat mengontrol diri saat sedang stress. Dalam penelitian ini, juga mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara obesitas dengan kejadian hipertensi<sup>26</sup>.

Dalam penelitian Sartik dkk (2017) mengatakan bahwa variabel-variabel dalam penelitian tersebut memiliki hubungan yang bermakna, yaitu antara variabel kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. Hasil dari penelitian menunjukkan nilai analisis bivariat berupa  $p=0,026$ ;  $OR=1,77$  dan  $95\% CI=1,06-2,95$ . Merokok menjadi penyebab datangnya penyakit berbahaya, seperti penyakit jantung dan kanker. Kandungan berbahaya di dalam rokok seperti nikotin dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah penderita. Nikotin itu kemudian dialirkan ke seluruh pembuluh darah setelah lama tersebar di dalam paru-paru. Ketika sampai di otak, nikotin bereaksi dengan melepas zat adrenalin (epinefrin)<sup>26</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian Firmanyah dan Rustam(2015) mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi<sup>27</sup>. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ainun (2012) mengenai hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada mahasiswa di lingkup kesehatan Universitas Hasanuddin. Berdasarkan hasil analisis penelitian diperoleh terdapat hubungan konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi dengan kejadian hipertensi pada mahasiswa di Lingkup Kesehatan Universitas Hasanuddin tahun 2012<sup>28</sup>.

Berdasarkan data puskesmas meranti dari tahun 2018-2019 prevalensi hipertensi mengalami kenaikan dan sepanjang penelusuran yang dilakukan peneliti, belum diadakan penelitian mengenai determinan kejadian hipertensi pada Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Meranti. Dengan demikian, peneliti merasa penting untuk melakukan penelitian guna melihat apa saja faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Meranti.

Peneliti berencana melaksanakan sebuah penelitian yang disesuaikan dengan latar belakang tersebut dengan judul, “Determinan Kejadian Hipertensi pada masyarakat usia  $\geq 40$  tahun di wilayah kerja Puskesmas Meranti Kabupaten Merangin”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Peneliti telah menguraikan pada latar belakang bahwa terdapat pola 10 penyakit terbanyak di Kabupaten Merangin pada tahun 2018 dan 2019 menurut daftar kasus terbanyak adalah Hipertensi Esensial menjadi permasalahan nomor 1 di Kabupaten Merangin. Puskesmas Meranti merupakan salah satu puskesmas yang terdapat di Kabupaten Merangin dimana kasus PTM hipertensi merupakan penyakit tertinggi di Puskesmas Meranti pada tahun 2019. Namun sampai saat ini belum diketahui secara pasti determinan hipertensi di Puskesmas Meranti dikarenakan belum adanya peneliti yang melakukan penelitian mengenai determinan hipertensi di Puskesmas Meranti.

Peneliti telah membuat rumusan masalah dalam penelitian berdasarkan penjelasan di atas yakni Apa Saja Determinan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Meranti Kabupaten Merangin Tahun 2021

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melakukan analisis determinan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Meranti Kabupaten Merangin

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- a. Mengetahui berbagai faktor yang berpengaruh pada kejadian hipertensi di lokasi penelitian, seperti adanya variabel jenis kelamin, usia, riwayat penyakit keluarga, obesitas, kebiasaan merokok, stress, dan kebiasaan minum kopi.
- b. Menganalisis hubungan usia dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Meranti Kabupaten Merangin tahun 2021
- c. Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Meranti Kabupaten Merangin tahun 2021
- d. Menganalisis hubungan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Meranti Kabupaten Merangin tahun 2021
- e. Menganalisis hubungan stress dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Meranti Kabupaten Merangin tahun 2021
- f. Menganalisis hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Meranti Kabupaten Merangin tahun 2021
- g. Menganalisis hubungan status merokok dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Meranti Kabupaten Merangin tahun 2021
- h. Menganalisis hubungan konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Meranti Kabupaten Merangin tahun 2021

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi Masyarakat**

Informasi yang telah diperoleh mengenai determinan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Meranti dapat digunakan sebagai bahan referensi dan upaya dalam penanggulangan kejadian hipertensi sehingga kasus hipertensi pada masyarakat dapat mengalami penurunan.

#### **1.4.2 Bagi peneliti**

Sebagai media yang dapat meningkatkan ilmu, wawasan, pengalaman, dan referensi dalam penanganan kejadian hipertensi.

#### **1.4.3 Bagi institusi**

Menjadi bahan pertimbangan dan rujukan bagi para tenaga kesehatan dalam menangani kasus hipertensi.

#### **1.4.4 Bagi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi**

Untuk menambah referensi pada bidang ilmu kejadian hipertensi yang berhubungan dengan faktor paling mempengaruhi dan sebagai informasi, dokumentasi pada data riset yang berguna untuk penelitian berikutnya.