

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Pembangunan bidang kesehatan di Indonesia menghadapi beban ganda, disatu sisi masih banyak kasus penyakit menular yang menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang belum terselesaikan. Di sisi lain, kasus penyakit tidak menular (PTM) yang disebabkan oleh gaya hidup dan penyakit degeneratif mengalami peningkatan. Tren ini dipacu oleh urbanisasi, modernisasi dan globalisasi yang mendorong perubahan gaya hidup masyarakat<sup>1</sup>.

Hipertensi mengacu pada tekanan darah seseorang yang naik di atas level normal, yang dapat menyebabkan kematian dan morbiditas. Hipertensi artinya tekanan darah pada pembuluh darah sangat tinggi, yaitu pembuluh darah yang merupakan pengangkut darah dari jantung yang berfungsi untuk memompa darah ke semua jaringan maupun organ tubuh<sup>2</sup>.

Umumnya, jika tekanan darah sistolik/diastolik seseorang lebih dari 140/90 mmHg, orang tersebut mengalami hipertensi. Sistolik mengacu pada tekanan darah saat jantung memompa darah ke arteri (jantung berkontraksi). Tekanan darah diastolik ialah ketika jantung mengembang dan menarik darah kembali. Gejala penderita hipertensi antara lain sulit tidur, sesak napas, mudah marah, pusing, telinga berdengung, mata berkunang-kunang, leher terasa berat, mudah lelah, suhu tubuh rendah dan muka terlihat pucat<sup>3</sup>.

Hipertensi tidak menimbulkan tanda atau gejala penyakit yang terlihat jelas dari luar sehingga hipertensi sering disebut penyakit *Silent Killer*. Hipertensi dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti penyakit jantung, otak, dan ginjal. Menurut data statistik dari WHO tahun 2013, diperkirakan penyakit kardiovaskular global mengakibatkan 17 juta kematian setiap tahun. Dari jumlah tersebut, komplikasi hipertensi menyebabkan 9,4 juta kematian di dunia setiap tahunnya<sup>4</sup>.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa seiring dengan penambahan penduduk pada tahun 2025, jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat. Diperkirakan 29% penduduk dunia menderita hipertensi. WHO menyebutkan bahwa 40% penderita hipertensi terjadi di negara yang berkembang, sementara di negara maju sebesar 35%, kawasan Afrika menempati urutan pertama dengan penderita hipertensi sebesar 40%, di Amerika sebesar 35%, dan di wilayah Asia Tenggara sebesar 36%. Di Asia, penyakit hipertensi menyebabkan 1,5 juta kematian setiap tahun. Hal ini menunjukkan bahwa 1 dari 3 orang menderita tekanan darah tinggi. Sementara di Indonesia proporsinya sangat tinggi yaitu mencapai 32% dari total penduduk<sup>4</sup>.

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan (2013), di Indonesia hipertensi adalah penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, dengan proporsi 6,7% dari populasi kematian pada semua usia. Pada hasil Riskesdas Balitbangkes pada tahun 2013 menyebutkan angka prevalensi hipertensi mencapai 25,8% secara nasional. Diperkirakan di Indonesia terdapat 15 juta penderita hipertensi, namun baru 4% hipertensi yang berhasil dikendalikan. Hipertensi terkendali mengacu pada orang yang memiliki tekanan darah tinggi dan mereka tahu bahwa mereka sedang menerima pengobatan. Sebaliknya penderita hipertensi yang tidak menyadari diri mereka terkena hipertensi sebanyak 50% cenderung menderita hipertensi yang berat<sup>5</sup>.

Di dalam laporan Riskesdas (2018: 156-158), berdasarkan umur  $\geq 18$  tahun didapatkan prevalensi sebesar 34,1% yang didapat melalui pengukuran. Kalimantan Selatan menempati prevalensi tertinggi (44,13%), diikuti Jawa Barat (39,60%), dan yang terendah di Papua (22,22%). Jumlah prevalensi hipertensi di Indonesia melalui diagnosis tenaga kesehatan didapatkan sebesar 8,36% atau sedang minum obat sebesar 8,84%.

Pada dua Riskesdas terakhir di tahun 2013 dan 2018, proporsi hipertensi meningkat seiring dengan peningkatan kelompok umur. Secara fisiologis semakin tinggi umur seseorang maka semakin berisiko untuk mengidap hipertensi. Pada provinsi Jambi jumlah penderita hipertensi pada tahun 2013 melalui pengukuran berdasarkan umur  $\geq 18$  tahun sebesar 24,6% dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 28,99%<sup>6</sup>. Berdasarkan laporan Riskesdas Provinsi Jambi

tahun 2018, prevalensi hipertensi pada orang yang berusia 18 tahun ke atas berdasarkan hasil pengukuran di Kota Jambi sebesar 26,28%<sup>7</sup>.

Menurut Rusdi dan Isnawati (2019), faktor yang mempengaruhi hipertensi yang tidak bisa diubah antara lain pendidikan, pekerjaan, riwayat keluarga, jenis kelamin dan usia. Sedangkan faktor risiko hipertensi yang bisa diubah adalah status gizi, konsumsi alkohol, aktivitas fisik, konsumsi garam, merokok, dan konsumsi makanan tinggi lemak<sup>8</sup>. Bustan (2007), juga menjelaskan faktor yang dapat menyebabkan hipertensi adalah: umur, urban/rural, ras/suku, obesitas, Jenis Kelamin, geografis, diet tinggi garam, stres, rokok, diabetes mellitus, water composition (sodium, cadmium lead), alkohol, kopi, dan pil KB<sup>9</sup>.

Natrium atau asupan garam yang dikonsumsi masyarakat adalah salah satu penyebab hipertensi. Garam atau natrium yang diserap ke dalam pembuluh darah pada konsumsi garam yang tinggi menyebabkan adanya retensi air yang mengakibatkan volume dan tekanan darah meningkat. Konsumsi natrium yang berlebihan akan menyebabkan pelepasan hormone natriuretic yang berlebih, secara tidak langsung hal ini dapat meningkatkan tekanan darah<sup>10</sup>.

Stres dan tekanan darah diperkirakan terjadi karena adanya aktivitas saraf simpatis, yang secara bertahap bisa membuat tekanan darah meningkat. Stres atau tekanan mental (ketegangan, kemurungan, kebingungan, kecemasan, marah, ketakutan, dan rasa bersalah) dapat merangsang kelenjar adrenal untuk mengeluarkan hormon adrenalin yang merangsang jantung untuk berdenyut lebih cepat dan kuat, sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah<sup>11</sup>.

Aktivitas Fisik merupakan kebiasaan yang dapat membawa banyak manfaat, seperti penurunan berat badan, menurunkan tekanan darah, menurunkan kadar kolesterol, dan penyakit jantung. Untuk tekanan darah tinggi, aktivitas fisik bisa mengurangi kekakuan pembuluh darah dan dapat membuat daya tahan tubuh meningkat, sehingga menurunkan tekanan darah<sup>12</sup>.

Tekanan darah yang meningkat pada perokok disebabkan oleh kebiasaan merokok yang menjadi kebutuhan hidup sehari-hari. Merokok dapat menyebabkan zat berbahaya menumpuk dalam darah yang bisa menyebabkan berbagai penyakit, salah satunya penyakit kardiovaskular karena zat nikotin memasuki aliran darah

yang mengakibatkan rusaknya lapisan dinding pembuluh darah arteri, aterosklerosis dan tekanan darah tinggi<sup>13</sup>.

Asupan lemak terkait dengan tekanan darah tinggi Karena terlalu banyak asupan lemak dapat meningkatkan kadar lemak dalam tubuh dalam darah yang akan menumpuk di dinding pembuluh darah sehingga membentuk plak yang akhirnya berkembang menjadi aterosklerosis. Aterosklerosis menyebabkan pembuluh darah menyempit sehingga aliran darah di pembuluh darah terhambat, peningkatan arteri koroner dapat menyebabkan tekanan darah tinggi<sup>14</sup>.

Menurut Sumajow dkk (2020), terdapat hubungan antara hipertensi dengan stress, umur dan obesitas. Namun tidak ada hubungan konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, dan jenis kelamin dengan hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas Minanga kota Manado<sup>15</sup>.

Menurut penelitian Devi (2014) terdapat hubungan antara hipertensi dengan konsumsi garam, didapat hasil proporsi hipertensi cenderung terjadi pada orang yang tingkat konsumsi garamnya tinggi daripada tingkat konsumsi garam yang rendah<sup>16</sup>.

Data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2021 menunjukkan Puskesmas Paal Lima memiliki kejadian penyakit hipertensi yaitu sebesar 4%, jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya dimana pada tahun 2020 sebesar 3,15%, namun pada tahun 2019 meningkat pesat sebesar 11,33%, pada tahun 2018 sebesar 2,96% dan pada tahun 2017 sebesar 1,91%. Masih tingginya jumlah kasus di Kota Jambi Khususnya di wilayah kerja Puskesmas Paal Lima membuat penelitian terkait hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Paal Lima penting dilakukan.

Berdasarkan data dan penjelasan yang telah diuraikan di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Lima Kota Jambi Tahun 2021”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Paal Lima Kota Jambi tahun 2021?.”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Paal Lima Kota Jambi tahun 2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi distribusi frekuensi atau proporsi konsumsi garam, aktivitas fisik, merokok, stress dan kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas Paal Lima Kota Jambi tahun 2021
2. Menganalisis hubungan antara konsumsi garam dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Paal Lima Kota Jambi tahun 2021.
3. Menganalisis hubungan antara stress dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Paal Lima Kota Jambi tahun 2021.
4. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Paal Lima Kota Jambi tahun 2021.
5. Menganalisis hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Paal Lima Kota Jambi tahun 2021.
6. Menganalisis hubungan antara asupan lemak dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Paal Lima Kota Jambi 2021.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

### **1.4.1 Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai sumber informasi, bahan rujukan dan masukan sebagai langkah preventif untuk mencegah dan mengurangi kejadian hipertensi

#### **1.4.2 Bagi Puskesmas**

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan masukan dan bahan informasi terkait faktor-faktor yang dapat menyebabkan kejadian hipertensi dan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak Puskesmas dalam menjalankan program penanggulangan kejadian penyakit hipertensi.

#### **1.4.3 Bagi Instansi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai sumber informasi, menambah wawasan pembaca dan meningkatkan keterampilan berpikir sehingga dapat memajukan perkembangan ilmu pendidikan.

#### **1.4.4 Bagi Peneliti**

Dapat dipergunakan sebagai sumber pengetahuan, menambah wawasan serta pengalaman peneliti dalam bidang epidemiologi tidak menular khususnya mengenai hipertensi. Serta dapat memanfaatkan ilmu yang diperoleh dalam dunia pendidikan