

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) atau penyakit *degeneratif* biasanya menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat, karena morbiditas dan mortalitas yang tinggi merupakan jenis penyakit yang tidak dapat ditularkan ke orang lain di seluruh dunia. Jenis-jenis penyakit ini berkembang secara perlahan dan terjadi dalam jangka waktu yang lama. PTM meningkatkan angka kematian yang tinggi setiap tahunnya, dan dapat menginfeksi orang dari segala usia dan negara di seluruh dunia. Salah satu penyebab utama kematian akibat PTM adalah penyakit kardiovaskular, yaitu hipertensi atau tekanan darah tinggi, yang merupakan risiko paling serius.¹

Tekanan darah tinggi atau yang kerap dikenal sebagai hipertensi dapat meningkatkan risiko gangguan jantung, otak, ginjal dan gangguan lainnya.² Hipertensi ialah suatu keadaan ketika dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg yang diukur dalam selang waktu lima menit selama dua kali pada kondisi tenang ataupun dalam keadaan istirahat dengan baik.³

Menurut hasil data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2021 diperkirakan sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun menderita hipertensi di seluruh dunia, dan sebagian besar (2/3) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi ini. Kurang dari setengah orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi di bawah kendali. Salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah menurunkan prevelensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030.⁴

Penyakit hipertensi juga mengakibatkan kematian sekitar 9 juta orang setiap tahunnya, dimana di Asia Tenggara terdapat 1,5 juta kematian, yang

sepertiga dari jumlah tersebut disebabkan oleh hipertensi. Di Indonesia, total kematian akibat PTM cenderung meningkat dan 9,5% dari total kematian disebabkan oleh hipertensi. Berdasarkan laporan data terakhir Riskesdas pada tahun 2018 didapatkan data penderita Hipertensi sebesar 34,11% estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 jiwa sedangkan angka kematian di Indonesia yang diakibatkan oleh hipertensi sebesar 427.218 jiwa. Prevalensi hipertensi di Indonesia menurut data Riskesdas 2018 pada penduduk usia produktif berdasarkan kelompok umur diketahui kelompok umur 18-24 tahun sebesar 13,2%, kelompok umur 25-34 tahun sebesar 20,1%, kelompok umur 35-44 tahun sebesar 31,6%, kelompok umur 45-54 tahun sebesar 45,3%, dan kelompok umur 55-64 tahun sebesar 55,2%.⁵ Jika dibandingkan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, hasil SKI 2023 menunjukkan penurunan prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah dengan angka sebesar 30,8%.⁶

Berdasarkan Profil kesehatan Provinsi Jambi penyakit hipertensi selalu menempati proporsi terbesar dari 10 penyakit terbanyak. Prevalensi hipertensi di Provinsi Jambi pada usia ≥ 18 tahun menurut perhitungan data Riskesdas 2018 mencapai angka 24,6% pada tahun 2013 dan meningkat hingga 28,99% pada tahun 2018. Menurut data Riskesdas Provinsi Jambi tahun 2018, prevalensi hipertensi di Kabupaten Tanjung Jabung Barat berada di urutan keempat dengan angka mencapai 32,14%, yang mana angka tersebut masih diatas angka prevalensi di provinsi Jambi yaitu sebesar 28,99%.⁷

Umumnya, kejadian hipertensi terjadi pada kelompok lanjut usia namun hipertensi juga dapat berisiko terjadi pada kelompok usia produktif yang termasuk remaja dan dewasa. Kelompok usia produktif berisiko terkena hipertensi dikarenakan pada masa tersebut merupakan masa dimana seseorang menghadapi banyaknya kesibukan berupa pekerjaan atau kegiatan lainnya.⁸ Selain itu, pola hidup yang sering berubah juga dapat menjadi penyebab peningkatan terjadinya penyakit degenerative seperti hipertensi pada usia produktif.⁹

Hipertensi terjadi karena berbagai faktor, yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, usia, genetika dan faktor risiko yang dapat diubah seperti obesitas, psikososial dan stres, merokok, olahraga, konsumsi alkohol berlebih, konsumsi garam berlebih, dan hiperlipidemia. Namun, jika penderita hipertensi mengenali pentingnya hipertensi, penyebab serta gejala yang sering muncul, maka faktor risiko hipertensi ini akan berkurang.¹⁰ Indeks Massa Tubuh (IMT) juga menjadi salah satu faktor risiko lainnya yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi. Memiliki IMT berlebih atau kelebihan berat badan dapat memicu terjadinya faktor risiko hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan seseorang dengan IMT normal.¹¹

Salah satu faktor risiko yang dapat memicu terjadinya hipertensi ialah pola konsumsi garam berlebih. Kabupaten Tanjung Jabung Barat salah satu faktor risiko yang masih menjadi pemicu terjadinya hipertensi ialah pola konsumsi makan ikan asin. Menurut data Dinas Perikanan Kabupaten Tanjung Jabung Barat prevalensi Angka Konsumsi Ikan sebesar 35,79% di tahun 2020. Pergerakan peningkatan tingkat konsumsi ikan di Kabupaten Tanjung Jabung Barat terkesan lambat pada tahun 2016 mencapai angka sebesar 33,35%, 33,42% tahun 2017, 33,83% tahun 2018, pada tahun 2019 terjadi penurunan yaitu sebesar 33,68%, akan tetapi pada tahun 2020 mengalami kenaikan yang cukup baik. Walaupun angka tersebut terbelang masih di bawah standar Provinsi dan Nasional, tetapi angka tersebut juga menjadi salah satu pemicu terjadinya hipertensi.¹²

Hipertensi atau tekanan darah tinggi pada usia produktif (18-64 tahun) dapat berdampak negatif pada efisiensi dan kualitas hidup. Pada usia ini, hipertensi sering kali tidak menunjukkan tanda-tanda awal yang jelas, sehingga banyak penderita yang tidak sadar akan kondisinya. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi yang nyata, seperti infeksi jantung, stroke, dan kerusakan ginjal, yang pada gilirannya dapat menurunkan kemampuan fisik dan mental penderitanya. Tidak hanya itu, hipertensi pada usia produktif kerap kali berkaitan dengan *style* hidup yang tidak sehat, semacam pola makan tinggi garam, kurang berolahraga, dan kurang gerak,

yang kemudian memperparah kondisi kesehatan dan menghambat efisiensi kerja serta meningkatkan biaya kesehatan. Menurut penelitian, hipertensi pada usia produktif dapat berkontribusi pada tingginya tingkat pembolosan kerja dan peluang ketidakmampuan dini yang lebih besar, yang pada akhirnya berdampak pada hasil sosial dan keuangan.⁵

Terjadinya trend hipertensi pada usia produktif diakibatkan karena dikala ini penyakit hipertensi menjadi penyakit degeneratif yang diturunkan oleh keluarga yang mempunyai riwayat hipertensi. Dalam penelitian yang dilakukan Maulidina (2019) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018 ada hubungan yang signifikan antara usia, pendidikan, pekerjaan, riwayat keluarga dan status gizi dengan kejadian hipertensi.¹³

Penelitian yang dilakukan oleh Arto dkk (2020) menunjukkan ada hubungan antara usia dengan peristiwa hipertensi dimana peristiwa hipertensi akan cenderung bertambah bersamaan dengan pertambahan usia dibanding dengan orang yang berusia muda, ada hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi sebab aspek genetik menyumbangkan 30% terhadap pergantian tekanan darah pada populasi yang berbeda, ada hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi sebab mengonsumsi garam yang sangat banyak menimbulkan kandungan natrium dalam darah meningkat. Pengaruh natrium terhadap hipertensi terjaln lewat kenaikan volume plasma, curah jantung dan tekanan darah. Kondisi tersebut diiringi dengan meningkatnya ekskresi garam sehingga kembali pada keadaan hemodinamik yang normal, pada penderita hipertensi mekanisme ini terganggu.¹⁴

Penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2021) menunjukkan ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi, bahwa tingkat peristiwa hipertensi akan lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan pada usia di bawah 55 tahun dan akan menjadi sebanding pada usia 55-75 tahun. Ada hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi dimana stres memiliki pengaruh yang bermakna terhadap tingkat kejadian hipertensi. Stres akan menambah resistensi pembuluh darah perifer serta keluaran jantung.¹⁵

Penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2018) menunjukkan ada hubungan antara aktivitas fisik antara kejadian hipertensi dimana dengan aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat mengurangi kekakuan pembuluh darah serta tingkatan energi tahan jantung dan paru-paru sehingga dapat menurunkan tekanan darah.¹⁶

Penelitian yang dilakukan oleh Herawati dkk (2020), menyatakan bahwa ada hubungan asupan gula, lemak, garam, dan aktifitas fisik terhadap kejadian hipertensi. Diketahui bahwa responden yang mempunyai jenis konsumsi natrium tidak baik memiliki tekanan darah tinggi dan responden yang mempunyai jenis konsumsi natrium baik tidak memiliki tekanan darah tinggi, sehingga bisa disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan natrium dengan tekanan darah.⁹ Penelitian yang dilakukan oleh Rahmadeni dkk (2019) membuktikan bahwa tingkat stres berhubungan dengan kejadian hipertensi.¹⁷ Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arum (2019), bahwa tidak aktifitas fisik, merokok, mengkonsumsi alkohol dan stres tidak ada hubungan dengan kejadian hipertensi.¹⁸

Puskesmas Kuala Tungkal I menjadi lokasi penelitian karena berdasarkan data, Puskesmas Kuala Tungkal I merupakan puskesmas yang memiliki kejadian hipertensi tertinggi diantara puskesmas yang ada di Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Puskesmas Kuala Tungkal I didapatkan estimasi populasi penderita hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun di tahun 2023 dengan jumlah penderita sekitar 37.6% atau 11.241 orang. Dari hasil wawancara singkat yang peneliti lakukan kepada 10 orang responden yang peneliti pilih secara acak, beberapa responden mengatakan bahwa responden masih menganggap sepele terhadap penyakit hipertensi, responden mengatakan bahwa hipertensi dapat sembuh hanya dengan mengkonsumsi obat saja tanpa harus didampingi dengan pola hidup sehat. Dan di lain hal, masih banyak juga ditemukan responden penderita hipertensi menganggap bahwa hipertensi tersebut diakibatkan oleh stres saja dan peningkatan tekanan darah sejalan dengan usia dianggap hal

yang wajar. Sehingga pola hidup sehat yang seharusnya dilakukan penderita hipertensi untuk mencegah terjadinya komplikasi lainnya terabaikan.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian terkait determinan kejadian hipertensi usia produktif di Puskesmas Kuala Tungkal I. Dengan mengidentifikasi determinan kejadian hipertensi tersebut, diharapkan dapat dilakukan upaya promotif dan preventif dalam rangka menurunkan angka prevalensi hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Kejadian hipertensi terjadi karena kurangnya pengetahuan terkait hipertensi serta dapat dipicu oleh beberapa faktor risiko seperti riwayat keluarga, jenis kelamin, usia, dan gaya hidup yang tidak sehat seperti konsumsi garam berlebih, merokok, kurangnya aktivitas fisik dan stres. Kabupaten Tanjung Jabung Barat merupakan salah satu kabupaten yang memiliki prevalensi hipertensi yang tinggi yakni 32,14% dengan kasus terbanyak terdapat di Puskesmas Kuala Tungkal I. Berdasarkan data dari pasien hipertensi yang berkunjung ke UPTD Kuala Tungkal I masalah hipertensi masih menjadi masalah kesehatan di wilayah kerja puskesmas ini, yaitu berada di urutan pertama dari 10 penyakit terbanyak. Maka dari itu peneliti memiliki ketertarikan untuk meneliti terkait determinan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Kuala Tungkal I.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis Determinan Kejadian Hipertensi pada Usia Produktif di Puskesmas Kuala Tungkal I Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan distribusi frekuensi obesitas, aktivitas fisik, stres, perilaku merokok, Konsumsi natrium dan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Kuala Tungkal I

- b. Menganalisis hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Kuala Tungkal I
- c. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Kuala Tungkal I
- d. Menganalisis hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Kuala Tungkal I
- e. Menganalisis hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Kuala Tungkal I
- f. Menganalisis hubungan antara konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Kuala Tungkal I

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas Kuala Tungkal I

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan memberikan sudut pandang bahaya kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Kuala Tungkal I, serta sebagai pertimbangan dalam melaksanakan upaya pencegahan penyakit tidak menular dan memperluas deteksi dini sesuai dengan kebutuhan setiap daerah, khususnya penyakit hipertensi pada usia produktif.

1.4.2 Bagi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah informasi dan referensi untuk mengetahui lebih dalam tentang kejadian hipertensi serta dapat memaksimalkan dan mengembangkan program kerja yang sudah ada untuk menanggulangi kasus hipertensi.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berbagi informasi, wawasan dan dapat memberikan informasi yang sebenarnya mengenai faktor risiko kejadian hipertensi pada usia produktif. Sehingga kejadian hipertensi dapat dicegah dan menurunkan angka kejadian hipertensi.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat memberikan pemahaman dan informasi bagi peneliti selanjutnya sehingga dapat menjadi pembanding penelitian selanjutnya dan penelitian ini diharapkan menjadi acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut khususnya yang berkaitan dengan masalah-masalah yang berhubungan dengan faktor risiko kejadian hipertensi pada usia produktif.