

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg, dan sering terjadi tanpa adanya keluhan.¹ Hipertensi merupakan penyakit tidak menular terbanyak di Indonesia yang masih menjadi masalah kesehatan serius pada saat ini. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara, yang sepertiga populasinya menderita hipertensi.¹ Asia Tenggara berada di posisi ke 3 prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 25% terhadap total penduduk.

Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 yang dilakukan dengan pengukuran tekanan darah, diketahui bahwa penduduk Indonesia terjadi peningkatan insidensi penyakit hipertensi pada tahun 2018 yaitu 34,11%,² dibandingkan dengan hasil riset pada tahun 2017 insidensi penyakit hipertensi sekitar 25,8%.

Penderita hipertensi yang terdiagnosis terdapat 8,8% di Indonesia yang dilakukan pada tahun 2018, dari penderita yang terdiagnosis tersebut terdapat 32,3% yang tidak teratur melakukan pemeriksaan tenaga kesehatan dan 13,3% yang tidak rutin minum obat.²

Jumlah kasus penyakit hipertensi di Provinsi Sumatera Barat tahun 2018 sebanyak 130.991 kasus, kasus hipertensi di Sumatera Barat dari tahun ketahun mengalami peningkatan diketahui pada tahun 2019 menjadi 152.182 Kasus, sedangkan pada masa Pandemi covid 19 tahun 2020 kasus terdeteksi penderita Hipertensi sebanyak 184.873 kasus.³

Insidensi hipertensi di Kota Padang berdasarkan Profil Kesehatan dari Dinas Kesehatan terjadi peningkatan insidensi penyakit hipertensi dari tahun 2017 ke tahun 2018 dari 20,75% menjadi sebesar 22,05%.² dan hasil surveilan penyakit tidak menular yang dilakukan Puskesmas Andalas pada tahun 2017 terdata terdapat 2028 kasus, pada tahun 2018 terdata ada 3310 kasus⁴.

Hipertensi sebagai sebuah penyakit kronis dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor risiko terjadinya hipertensi terbagi dalam faktor risiko yang tidak dapat

dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi seperti jenis kelamin, dan usia, sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi yaitu obesitas, merokok, adanya penyakit penyerta, kepatuhan dalam melakukan pengobatan dan lama hipertensi.

Hipertensi juga merupakan faktor risiko utama untuk terjadinya penyakit kardiovaskular, apabila tidak ditangani dengan baik, hipertensi dapat menyebabkan stroke, infark miokard, gagal jantung, demensia, gagal ginjal, dan gangguan penglihatan. Di kota Padang, hasil pendataan dari Dinas Kesehatan, hipertensi mendapat peringkat kedua dalam penyakit terbanyak di kota Padang. Terdapat 47.902 pasien pada tahun 2016 dan terjadi peningkatan pada tahun 2017 menjadi 52.825, pada tahun 2018 pun terjadi peningkatan.² Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perlu dilakukan suatu penelitian untuk mengetahui gambaran faktor kejadian hipertensi pada penderita hipertensi di kota Padang. Pola makan masyarakat Minangkabau yang tinggi lemak dan karbohidrat namun rendah serat dan antioksidan diperkirakan merupakan salah satu penyebab hal tersebut. Asupan lemak masyarakat etnis Minangkabau secara keseluruhan masih sesuai anjuran, tetapi asupan lemak jenuh 23% melebihi batas yang dianjurkan oleh *National Cholesterol Education Program* (NCEP) yaitu tingkat konsumsi lemak jenuh orang Minangkabau ada lebih tinggi dibanding orang Jawa dan Sunda, dimana sumbernya berasal dari santan, minyak goreng, daging, telur dan daging unggas.⁵

Menurut hasil penelitian Zulham Efendi, Dedi Adha, Febriyanti, dari yang dilakukan pada 39 responden dengan gaya hidup yang kurang sehat, yang mengalami hipertensi terdapat 56,4%, sedangkan yang tidak memiliki hipertensi terdapat 43,6%. Berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan bahwa gaya hidup tidak berpengaruh terhadap kejadian hipertensi dengan nilai p value > 0.05 yaitu $p = 0.582$.³

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Riska Agustina dan Bambang Budi Raharjo di Puskesmas Kedungmundu, menunjukkan bahwa faktor risiko yang berhubungan dengan hipertensi adalah faktor genetik (p value=0,019, OR=4,125), obesitas (p value=0,0038, OR=3,5), kebiasaan merokok (p

value=0,017, OR=6,0). Variabel yang tidak berhubungan adalah aktifitas fisik (p value=0,065)⁶.

Berdasarkan hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Sartik, RM. Suryadi Tjekyan, M. Zulkarnain di Palembang didapatkan angka kejadian hipertensi sebesar 22,9%. Terdapat hubungan yang signifikan antara umur (p=0,000; OR=6,55; 95% CI=3,17-13,52), kebiasaan merokok (OR=1,76; 95% CI=1,06-2,95); dan Indeks Massa Tubuh (p=0,002; OR=2,52; 95% CI=1,40-4,53) dengan kejadian hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian yang disebutkan sebelumnya, dapat diketahui bahwa ada hubungan antara faktor-faktor tersebut dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan penjelasan di atas peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian mengenai hubungan faktor risiko dengan kejadian hipertensi, dan peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian ini di Puskesmas Andalas, karena, pada saat peneliti melakukan pengambilan data awal di Puskesmas Andalas ditemukan tingginya angka hipertensi dan dari analisa singkat selama proses anamnesis banyak faktor yang mempengaruhi angka kejadian hipertensi tersebut, sehingga dengan penelitian ini dibuat, dengan harapan dapat menambah ilmu sehingga masyarakat terdorong untuk memulai modifikasi gaya hidup penderita hipertensi untuk menunjang pengontrolan tekanan darah demi mencegah progresivitas penyakit dalam menyerang organ lain sehingga kualitas hidup akan menjadi lebih baik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan sebelumnya, maka didapatkan rumusan masalah pada penelitian ini adalah: Bagaimana hubungan faktor yang mempengaruhi timbulnya peningkatan hipertensi, di Puskesmas Andalas pada tahun 2022?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor dan hubungannya dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Andalas Padang pada tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan faktor risiko usia dengan kejadian hipertensi di puskesmas Andalas Padang pada tahun 2022.
2. Mengetahui hubungan faktor risiko obesitas dengan kejadian hipertensi di puskesmas Andalas Padang pada tahun 2022.
3. Mengetahui hubungan faktor risiko lama hipertensi dengan kejadian hipertensi di puskesmas Andalas Padang pada tahun 2022.
4. Mengetahui hubungan faktor risiko penyakit penyerta dengan kejadian hipertensi di puskesmas Andalas Padang pada tahun 2022.
5. Mengetahui hubungan faktor risiko riwayat merokok dengan kejadian hipertensi di puskesmas Andalas Padang pada tahun 2022.
6. Mengetahui hubungan faktor risiko kepatuhan pengobatan dengan kejadian hipertensi di puskesmas Andalas Padang pada tahun 2022.
7. Mengetahui hubungan faktor risiko kepatuhan pengobatan dengan kejadian hipertensi di puskesmas Andalas Padang pada tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan dapat menjadi data dasar pada penelitian lebih lanjut tentang faktor - faktor yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi, sehingga dapat menjadi pertimbangan penelitian selanjutnya.

1.4.2 Bagi Praktisi dan Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat memberikan informasi penyebab peningkatan hipertensi sehingga dapat melakukan kegiatan preventif dan promotive dalam penanggulangan penyakit hipertensi yang tidak terkontrol.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai faktor - faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi, sehingga dapat menerapkan gaya hidup baru.