

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) pada saat sekarang ini menjadi masalah kesehatan yang sangat serius. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan pada tahun 2020 mendatang, 60% kematian dari seluruh angka kesakitan di dunia disebabkan oleh PTM dan 80% diantaranya terjadi di negara berkembang. Penyakit tidak menular yang menjadi pembunuh utama di dunia yaitu kardiovaskuler (19%), diikuti setelahnya kanker (9%) dan pernapasan kronik (5%). Diperkirakan pada tahun 2030 akan terjadi kenaikan hingga 24% kematian di dunia disebabkan oleh kardiovaskuler. Faktor resiko yang berperan menurut WHO adalah kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, kurang aktifitas fisik, obesitas dan Hipertensi. Menurut WHO (2013) 17 milyar kematian didunia disebabkan oleh kardiovaskuler dan 9,4 milyar kematian diakibatkan komplikasi hipertensi setiap tahunnya^(1, 2)

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah diatas normal. Seseorang dikatakan Hipertensi apabila tekanan darah sistolik/distolikanya $\geq 140/90$ mmHg yang diukur ketika sedang duduk. Penyakit ini diakibatkan meningkatnya tekanan darah secara kronis. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang tergolong *silent killer* yaitu penyakit yang dapat membunuh manusia secara tidak terduga. Sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari telah menderita hipertensi sebelum melakukan pemeriksaan tekanan darah. Penyakit ini dapat meningkatkan resiko seseorang terkena PTM lainnya seperti stroke, aneurisma, gagal jantung, sampai kerusakan organ ginjal.^(3, 4)

Secara global kasus hipertensi terus meningkat diberbagai negara. Jumlah penderita hipertensi diseluruh dunia pada tahun 2000 mencapai 957–958 juta orang dan diperkirakan pada tahun 2025 jumlah kasus hipertensi akan mencapai 156 milyar orang atau sama dengan 60% dari 43% angka kesakitan populasi penduduk dewasa di dunia. Pada Tahun 2011 WHO mencatat satu miliar orang di dunia menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi tertinggi didunia yaitu sebesar 46% terjadi di wilayah Afrika, menyusul wilayah Timur Mediterania 42%, wilayah Eropa 40%, wilayah barat pasifik 38%, Asia 36% dan prevalensi terendah wilayah Amerika dengan prevalensi 35%. Berdasarkan pemaparan data tersebut dapat diketahui persentase angka penderita hipertensi di negara berkembang lebih tinggi dibandingkan negara maju.^(2, 3)

Hipertensi (6,8%) termasuk dalam tiga penyakit yang menjadi penyebab kematian semua umur di Indonesia setelah stroke (15,4%) dan Tuberkulosis (7,5%). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia sangat tinggi (25,8%) dibandingkan penyakit kardiovaskuler lainnya (jantung koroner 2,0%, gagal jantung 0,16% dan stroke 19,1 permil) dan diestimasi akan meningkat menjadi 42% pada tahun 2025. Prevalensi hipertensi di Indonesia cenderung tinggi pada perempuan (28,8%) daripada laki-laki (22,8%). Jumlah penderita hipertensi yang ditangani oleh tenaga kesehatan hanya 36,8% sedangkan 63,25% hipertensi di Indonesia tidak terdiagnosis tenaga kesehatan. Penderita hipertensi pada umumnya adalah yang berusia 40 tahun keatas namun pada saat ini hipertensi juga dapat terjadi pada usia subur (15-49) tahun. Persentase hipertensi di Indonesia pada usia subur (15-49) tahun adalah sebanyak $\pm 28,2\%$ dari jumlah prevalensi hipertensi di Indonesia.^(5, 6)

Prevalensi hipertensi di Sumatera Barat (Sumbar) adalah sebesar 22,6%. Sumatera Barat termasuk 21 provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi di banding provinsi lainnya di Indonesia. Hipertensi di Sumbar pada tahun 2015 adalah 62466 kasus, cenderung tinggi pada wanita (71,4%) dibanding laki-laki (28,5%) dan 10% terjadi pada usia subur (15-49). Persentase hipertensi pada wanita usia subur di Sumatera Barat adalah (50,5%). Wanita Usia Subur (WUS) lebih beresiko menderita hipertensi dengan tingkat hipertensi berat karena keterpaparan wanita lebih tinggi terhadap faktor resiko dibandingkan laki-laki, seperti penggunaan obat-obat hormonal sedangkan laki-laki lebih banyak menderita hipertensi pada usia 40 tahun keatas.⁽⁶⁻⁸⁾

Hipertensi pada wanita usia subur akan mempercepat munculnya komplikasi penyakit kardiovaskular (seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung dan kerusakan ginjal kronik) dan dapat mempercepat terjadinya penurunan fungsi kognitif seseorang. Dampak hipertensi pada wanita usia subur adalah berhubungan dengan masalah kehamilan. Wanita usia subur yang mengalami hipertensi kronik sebelum kehamilannya beresiko menyebabkan pre-eklamsi-eklamsi (PE-E) dan pendarahan. Angka pre eklamsi di Indonesia 3,4%-8,5%. Pre-eklamsi dapat berujung pada kematian ibu. Berdasarkan penelitian Apriliani (2009) menyatakan bahwa ibu yang mempunyai riwayat hipertensi sebelum kehamilannya beresiko 4,125 kali mengalami preeklamsia.^(4, 9)

Menurut Kemenkes RI Tahun 2013, faktor risiko hipertensi terbagi dalam dua kelompok. Faktor-faktor tersebut antara lain: faktor yang tidak dapat diubah/dikontrol (umur, riwayat keluarga, jenis kelamin) dan faktor yang dapat diubah/dikontrol (kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minum-minuman beralkohol, obesitas,

aktivitas fisik, stress dan penggunaan esterogen). Sementara itu menurut Bustan 2003, hipertensi kian menjadi masalah global karena penambahan faktor resiko yang dengan wanita pasangan usia subur yaitu faktor reninangiotensin-aldosteron (hormone-hormon yang mempengaruhi tekanan darah) seperti penggunaan kontrasepsi hormonal (suntik, pil, dan implant). Hipertensi tidak hanya disebabkan oleh satu faktor yang spesifik terutama hipertensi esensial.^(4, 6, 7)

Elvyrah Faisal dkk, 2012 menemukan bahwa faktor resiko yang berpengaruh terhadap hipertensi pada wanita adalah aktivitas fisik OR=4,23, stres OR=4,33, obesitas OR=4,67, pendidikan OR=2,3, penggunaa alat kontrasepsi hormonal OR=2,62. Sedangkan menurut Ceidy Silva Tamunu dkk, 2015 menyebutkan terdapat hubungan antara kontrasepsi hormonal dan riwayat keluarga dengan hipertensi pada wanita usia subur, dimana wanita usia subur yang memakai kontrasepsi hormonal jenis pil 14 kali beresiko terkena hipertensi dan yang memiliki riwayat keluarga hipertensi beresiko 4,5 kali dibandingkan yang tida memiliki riwayat keluarga.^(10, 11)

Dinas Kesehatan Kota Padang mencatat bahwa hipertensi lima tahun terakhir hingga tahun 2015 termasuk dalam 10 penyakit terbanyak di Kota Padang. Kasus hipertensi di Kota Padang cenderung tinggi dari tahun ke tahun. Pada tahun 2014 terjadi peningkatan kejadian hipertensi yang cukup signifikan dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 41768 (4,76%) kasus pada tahun 2013 dan sebanyak 46759 (5,3%) pada tahun 2014, tahun 2015 kasus hipertensi mengalami penurunan namun tetap tinggi yaitu 47051 (5,21%). Kasus hipertensi di Kota Padang cenderung tinggi pada wanita (62%) dan 11% terjadi pada wanita usia subur. Puskesmas dengan kasus hipertensi tertinggi di Kota Padang tahun 2015 berturut-turut adalah Puskesmas Andalas 5116 (6,6%), Puskesmas Pauh 1899 (2,8%) dan Puskesmas Lb.Buaya 2646 (2,6%)⁽⁸⁾

Puskesmas Andalas adalah Puskesmas dengan kasus hipertensi tertinggi di Kota Padang yaitu 5116 (6,6%). Kasus hipertensi di Puskesmas Andalas pada tahun 2014 tercatat sebanyak 6607 (8,2%) dan pada tahun 2015 sebanyak 5116 (6,6%). Telah terjadi penurunan kasus hipertensi dari tahun 2014-2015 namun pada tahun 2015 hipertensi masih merupakan kasus tertinggi pada jenis penyakit tidak menular. Berdasarkan survey awal ke Puskesmas Andalas didapatkan jumlah kasus hipertensi dari bulan Januari-Agustus 2016 sebanyak 541 kasus baru. Kasus hipertensi pada wanita usia subur di Puskesmas Andalas adalah 183 (73,4%) dari seluruh kasus hipertensi pada usia subur (15-49) tahun, jumlah ini tergolong tinggi.^(12, 13)

Berdasarkan uraian diatas dan tren perkembangan kejadian hipertensi yang terjadi secara global hingga Puskesmas Andalas Kota Padang, maka peneliti ingin melihat faktor resiko yang berperan terhadap hipertensi pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2016.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumuskan masalah dalam penelitian ini adalah: Apa Sajakah Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Wanita Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2016?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor resiko yang berhubungan dengan hipertensi pada wanita Usia subur di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang pada tahun 2016

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi riwayat keluarga, status ekonomi, riwayat diabetes melitus dan penggunaan kontrasepsi hormonal terhadap hipertensi wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Andalas Tahun 2016.

2. Mengetahui hubungan riwayat keluarga dengan hipertensi pada wanita usia subur di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2016
3. Mengetahui hubungan status ekonomi dengan hipertensi pada wanita usia subur di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2016.
4. Mengetahui hubungan riwayat diabetes melitus dengan hipertensi pada wanita usia subur di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2016
5. Mengetahui hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan hipertensi pada wanita usia subur di Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2016
6. Mengetahui variabel independen dominan yang berhubungan dengan hipertensi pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Untuk menambah pengetahuan, pengalaman dan kemampuan penulis dalam menganalisis suatu permasalahan dalam penelitian.
2. Tambahan sumber informasi berkaitan dengan faktor risiko hipertensi sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi puskesmas Andalas/dinas kesehatan setempat.

Bahan masukan bagi petugas Puskesmas/dinas setempat untuk menyusun kebijakan dan strategi dalam pencegahan dan mengatasi hipertensi.

2. Manfaat bagi FKM Unand

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi FKM Unand mengenai hal-hal terkait dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada wanita usia subur.

3. Manfaat bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan mengenai faktor risiko dan upaya pencegahan hipertensi supaya dapat menghindari maupun mencegah segala hal yang bisa meningkatkan angka kejadian hipertensi.

4. Manfaat bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang penyakit hipertensi dan faktor risikonya terutama hipertensi pada usia subur.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini mengenai faktor risiko yang berperan terhadap hipertensi pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2016. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah faktor risiko yang berhubungan dengan hipertensi pada wanita usia subur di wilayah kerja Puskesmas Andalas dengan desain *case control study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita usia subur yang menderita hipertensi dan tercatat di Puskesmas Andalas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah hipertensi, sedangkan variabel independen adalah riwayat keluarga, status ekonomi, riwayat DM, penggunaan kontrasepsi hormonal.

