

# BAB 1 PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia.<sup>1</sup> Definisi hipertensi menurut *World Health Organization* (WHO) adalah ketika tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih. Berdasarkan penyebabnya, hipertensi diklasifikasikan menjadi 2 yaitu hipertensi esensial (primer) dan hipertensi sekunder. Hipertensi esensial (primer) mencakup 85-95% dari semua pasien hipertensi dan hipertensi esensial tidak memiliki penyebab tunggal yang dapat diidentifikasi. Sebanyak 5%-15% pasien hipertensi mencakup hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang dapat diidentifikasi penyebab spesifik yang mendasarinya.<sup>2</sup> Penyebab hipertensi sekunder yang paling umum pada orang dewasa adalah penyakit parenkim ginjal, hipertensi renovaskular, aldosteronisme primer, sleep apnea kronis, dan hipertensi yang disebabkan oleh zat/obat.<sup>3</sup>

Jumlah orang dewasa yang menderita hipertensi meningkat dua kali lipat dari 650 juta pada tahun 1990 menjadi 1,3 miliar pada tahun 2019. Prevalensi hipertensi di dunia menurut organisasi kesehatan dunia, WHO (2023) pada tahun 2019, hipertensi mengenai 33% orang dewasa yang berusia 30-79 tahun di seluruh dunia. Sekitar 78% orang dewasa dengan hipertensi tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah/*Low and Middle Income Countries* (LMIC). Jumlah penderita hipertensi terbesar tinggal di wilayah WHO terpadat yaitu wilayah Pasifik Barat dan wilayah Asia Tenggara.<sup>4</sup> Indonesia adalah salah satu negara yang terletak di wilayah Asia Tenggara. Prevalensi hipertensi di Indonesia menurut data Survei Kesehatan Indonesia (2023) berdasarkan data hasil pengukuran hipertensi pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun adalah sebesar 30,8%, dengan prevalensi di provinsi Sumatera Barat sebesar 24,1%.<sup>5</sup> Menurut data laporan Riskesdas Sumatera Barat pada tahun 2018, jumlah kasus hipertensi sebesar 21,7%.<sup>6</sup> Meskipun angka ini lebih rendah daripada rata-rata nasional, angka ini cukup tergolong tinggi dan menggambarkan 1 dari 5 orang terdiagnosis hipertensi. Jumlah kasus hipertensi di Kota Padang sendiri pada tahun 2023, dari 168.130 jiwa penduduk usia  $\geq 15$ , pada tahun 2023, terdapat 105.148 orang yang dilayani dengan diagnosa hipertensi

sebesar 62,5%. Dengan penderita terbanyak adalah perempuan yaitu 61.730 orang dan laki-laki sebanyak 43.418 orang.<sup>7</sup>

Berdasarkan angka global, hanya sekitar 1 dari 5 orang dewasa dengan hipertensi yang berhasil mengendalikan tekanan darahnya, jika dipersentasekan ada sekitar 21% kasus hipertensi terkontrol dan 79% kasus hipertensi yang tidak terkontrol. Menurut *The Indonesia Family Life Survey (IFLS-5)* di Indonesia sendiri dari 33,4% kasus hipertensi hanya sebesar 14,3% kasus hipertensi yang terkontrol dan tingginya kasus hipertensi yang tidak terkontrol sekitar 85,7%. Hipertensi yang tidak terkontrol berkontribusi signifikan terhadap beban penyakit tidak menular dunia termasuk penyakit jantung, stroke, dan kematian dini menurut WHO 2023. Menurut data Risesdas 2018, estimasi jumlah kematian akibat hipertensi di Indonesia mencapai 427.218 jiwa per tahun. Hipertensi masih menjadi faktor risiko utama yang dapat dimodifikasi dan paling berpengaruh yang berperan besar dalam meningkatnya beban penyakit dan kematian akibat gangguan kardiovaskular serta kematian dari berbagai penyebab lainnya.<sup>8</sup>

Pemerintah melaksanakan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) melalui BPJS Kesehatan yang ditujukan untuk pasien hipertensi dan diabetes melitus untuk mengendalikan angka kejadian hipertensi. Prolanis merupakan bagian dari paket manfaat jaminan kesehatan nasional yang dikelola oleh fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Kegiatan Prolanis ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan mencegah komplikasi melalui pendekatan promotif dan preventif. Pendekatan promotif merupakan tingkatan pencegahan pertama yang oleh para ahli Kesehatan Masyarakat di Indonesia diartikan sebagai peningkatan kesehatan, yaitu dengan melalui asupan gizi seimbang, olahraga teratur, dan sebagainya agar individu tersebut tetap sehat dan tidak terserang penyakit. Sedangkan pendekatan preventif diartikan sebagai “pencegahan”, sehingga upaya kesehatan preventif adalah suatu upaya melakukan berbagai tindakan untuk menghindari terjadinya berbagai masalah kesehatan yang mengancam diri kita sendiri maupun orang lain di masa yang akan datang.<sup>9</sup>

Salah satu klinik yang mengadakan kegiatan Prolanis secara eksplisit adalah Klinik Asy-Syifa Medika. Klinik Asy-syifa Medika terletak di Kota Padang, Kecamatan Nanggalo. Kegiatan Prolanis di Klinik Asy-Syifa Medika sudah

didirikan sejak tahun 2014. Berdasarkan data awal yang diperoleh peneliti pada saat kunjungan pertama ke Klinik Asy-Syifa Medika, didapatkan jumlah peserta Prolanis Program Rujuk Balik (PRB) dan non PRB di Klinik Asy-Syifa Medika berjumlah 266 orang dengan penderita hipertensi lebih banyak dibandingkan penderita diabetes melitus yaitu sebanyak 172 orang penderita hipertensi dan diabetes melitus sebanyak 94 orang. Jumlah peserta Prolanis hipertensi yang aktif datang ke klinik untuk mengikuti program Prolanis yaitu peserta Prolanis Program Rujuk Balik (PRB) yang berjumlah 96 orang.

Penelitian mengenai hipertensi di Indonesia telah banyak dilakukan, namun sebagian besar masih berfokus pada populasi umum. Sementara itu, peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan kelompok khusus dengan karakteristik berbeda karena mendapatkan pemantauan dan edukasi secara rutin. Hingga saat ini belum ada penelitian yang secara spesifik menggambarkan faktor risiko hipertensi pada peserta Prolanis di Klinik Asy-Syifa Medika Padang. Kemudian kurangnya pemetaan faktor risiko perilaku dengan instrumen baku seperti *International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)*, Padahal pemetaan faktor risiko pada kelompok ini penting untuk menilai efektivitas Prolanis sekaligus menyusun strategi pencegahan dan pengendalian hipertensi yang lebih terarah.

Meskipun peserta Prolanis di Klinik Asy-syifa Medika telah mengikuti program edukasi, pengobatan teratur, dan pemantauan rutin, masih ditemukan kasus hipertensi yang tidak terkontrol. Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya pada tahun 2024, dari 65 sampel peserta hipertensi terdapat jumlah penderita hipertensi tidak terkontrol sebanyak 27 orang dan jumlah hipertensi terkontrol sebanyak 38 orang. Jika dipersentasekan ada sekitar 41,5% penderita hipertensi yang tidak terkontrol di Klinik Asy-Syifa Medika.<sup>10</sup> Di samping itu, menurut data monitoring dan evaluasi kapitasi berbasis kinerja Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Kota Padang dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, di Klinik Asy-Syifa Medika sendiri jumlah peserta terdaftar di FKTP yang didiagnosis hipertensi pada bulan April 2025 ada sebanyak 1.152 peserta dan jumlah peserta Prolanis hipertensi yang terkendali sejumlah 56 orang. Berdasarkan hasil perhitungan Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) hipertensi, nilainya sebesar 4,86% yang dimana nilai ini belum mencapai nilai

target BPJS kesehatan, yaitu sebesar  $\geq 5\%$ . Jika dikalkulasikan dengan variabel lainnya, hal ini dapat memengaruhi persentase kapitasi klinik berdasarkan nilai capaian kinerja yang dimana nilai yang dicapai sebesar 97% dan belum mencapai 100%.<sup>11</sup> Hal ini menandakan perlunya mengevaluasi faktor-faktor risiko yang memengaruhi kejadian hipertensi yang belum sepenuhnya teridentifikasi atau tertangani secara optimal. Faktor-faktor tersebut dapat berasal dari faktor-faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, riwayat keluarga dan faktor-faktor yang dapat dimodifikasi seperti diet, kebiasaan merokok, aktivitas fisik, tingkat stres mental dan emosional, dan tingkat obesitas.<sup>12</sup> Namun, kita dapat mengambil langkah-langkah untuk menurunkan hipertensi dengan mengubah faktor yang dapat dimodifikasi atau dikendalikan. Beberapa faktor risiko yang dapat dimodifikasi tersebut di antaranya adalah diet dan aktivitas fisik. Diet *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) dan diet rendah garam terbukti menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik serta memperbaiki obesitas.<sup>13</sup> Diet DASH dan diet rendah garam dapat menurunkan Tekanan Darah Sistolik (TDS) rata-rata sebesar 3,26 mmHg dan Tekanan darah Diastolik (TDD) rata-rata sebesar 2,07 mmHg.<sup>14</sup> Selanjutnya, ada hubungan yang signifikan antara Aktivitas fisik dengan penurunan tekanan darah berdasarkan penelitian yang dilakukan pada peserta Prolanis di Manado. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan aktivitas fisik dapat membantu mengelola dan mengurangi tekanan darah tinggi.<sup>15,16</sup> Kemudian pada penelitian yang dilakukan di Bangladesh meliputi 307 peserta hipertensi, Tingkat aktivitas fisik sedang hingga berat berhubungan dengan tekanan darah yang rendah dan peserta yang melakukan aktivitas fisik berat yang menyebabkan peningkatan napas atau denyut jantung selama paling sedikit 10 menit secara teratur menunjukkan TDS yang lebih rendah dibandingkan dengan peserta yang tidak melakukan aktivitas fisik berat.<sup>16</sup>

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian faktor-faktor risiko hipertensi pada pasien yang terdiagnosis hipertensi esensial terutama mengenai faktor risiko yang dapat diubah untuk pencegahan hipertensi lebih lanjut. Penting untuk melakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor risiko hipertensi pada peserta Prolanis hipertensi di Klinik Asy-Syifa Medika Padang. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam perencanaan intervensi yang lebih efektif

dalam program pengelolaan hipertensi dan memberikan kontribusi bagi peningkatan mutu layanan kesehatan di tingkat primer.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran faktor risiko hipertensi pada peserta Prolanis hipertensi di Klinik Asy-Syifa Medika Padang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran faktor risiko hipertensi pada peserta Prolanis hipertensi di Klinik Asy-Syifa Medika Padang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran karakteristik peserta Prolanis hipertensi meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, komorbiditas dengan penyakit metabolik lainnya, riwayat keluarga, dan IMT di Klinik Asy-Syifa Medika Padang.
2. Mengetahui gambaran tingkat aktivitas fisik pada peserta Prolanis hipertensi di Klinik Asy-Syifa Medika Padang.
3. Mengetahui gambaran tingkat kepatuhan diet DASH pada peserta Prolanis hipertensi di Klinik Asy-Syifa Medika Padang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat terhadap Peneliti**

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan lebih lanjut kepada peneliti mengenai faktor risiko hipertensi pada peserta Prolanis hipertensi di Klinik Asy-Syifa Medika dan sebagai penerapan disiplin ilmu yang telah dipelajari selama menempuh pendidikan kedokteran.

### **1.4.2 Manfaat terhadap Ilmu Pengetahuan**

Penelitian ini dapat menambah wawasan atau pengetahuan bagi pembaca serta menambah jumlah literatur ilmiah mengenai faktor risiko hipertensi pada peserta Prolanis hipertensi di Klinik Asy-Syifa Medika.

### 1.4.3 Manfaat terhadap Masyarakat

1. Penelitian ini dapat bermanfaat bagi intitusi pendidikan, rumah sakit, maupun institusi Klinik Asy-Syifa Medika sendiri dalam mencegah faktor risiko yang dapat diubah mengenai kejadian hipertensi pada peserta Prolanis sehingga dapat meningkatkan pelayanan rumah sakit terhadap peserta Prolanis hipertensi.
2. Penelitian ini dapat dimanfaatkan masyarakat sebagai informasi atau pengetahuan tentang faktor risiko hipertensi pada peserta Prolanis hipertensi di Klinik Asy-Syifa Medika dan sebagai informasi untuk mencegah faktor risiko yang dapat diubah mengenai kejadian hipertensi pada peserta Prolanis hipertensi.

