

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan sebutan penyakit darah tinggi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada diatas normal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Hipertensi merupakan faktor resiko utama untuk sejumlah kondisi kesehatan yang lebih serius termasuk penyakit kardiovaskular, serebrovaskular dan penyakit ginjal kronis (Shafi & Shafi, 2017). Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya diseluruh dunia karena merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama didunia (WHO, 2018).

Pada umumnya, kejadian hipertensi banyak terjadi pada penduduk berusia lanjut namun tidak menutup kemungkinan penduduk usia remaja hingga dewasa juga dapat mengalami penyakit hipertensi tersebut. Remaja dan dewasa muda yang beradapada kisaran usia 15-25 tahun memiliki angka prevalensi hipertensi 1 dari 10 orang. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Kini et al., 2016), prevalensi prehipertensi dan hipertensi pada dewasa muda (usia 20-30 tahun) adalah sebesar 45,2%.

Hipertensi kini telah menjadi penyakit degenerative yang diturunkan kepada anggota keluarga yang memiliki riwayat kejadian hipertensi (Kemenkes RI, 2016). Berawal karena perubahan gaya hidup, pola makan, faktor lingkungan, kurangnya aktivitas fisik serta stres. Kecenderungan gaya hidup pada masyarakat saat ini adalah sangat kurang aktivitas fisik

terutama untuk karyawan kantor yang lebih banyak menghabiskan waktunya di depan laptop. Selain itu dengan kemajuan zaman saat ini sangat banyak makanan cepat saji yang banyak sekali mengandung lemak dan asupan natrium sehingga dapat memicu penyakit degenerative (Widyastuti, 2018).

Laporan terbaru dari Estimasi Survei Tindakan Kesehatan Kanada tahun 2016, menyatakan bahwa 85% orang Kanada tidak memenuhi rekomendasi aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur menurun, konsumsi makanan cepat saji, konsumsi alkohol, dan obesitas menempatkan sekitar 60% pria dan 45% wanita dengan peningkatan resiko kesehatan. Kejadian hipertensi diseluruh dunia mencapai lebih dari 1,2 miliar orang, yang mana angkanya tersebut menggambarkan 31% jumlah penduduk dewasa dunia yang mengalami peningkatan sebesar 5,1% lebih besar dibanding prevalensi global pada 2000-2010 (Bloch, 2016).

Pada rentang tahun yang sama, kejadian hipertensi ini lebih tinggi terjadi pada penduduk di negara berkembang dibandingkan negara maju bahkan nyaris sebanyak 75% penderita dengan hipertensi tinggal di negara berkembang (Mills, 2016). Prevalensi hipertensi menurut karakteristiknya pada penduduk umur 18-24 tahun (13,2%), umur 25-34 tahun (20,1%), umur 35-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (43,3%), umur 55-64 tahun (55,2%), umur 65-74 tahun (63,2%), umur 75 tahun keatas (65,5%) (Kementerian Kesehatan RI, Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan Kementerian Kesehatan tahun 2018 menghasikan peningkatan kejadian hipertensi dibandingkan hasil pada tahun 2013. Prevalensi kejadian hipertensi berdasarkan hasil riskesdas 2018 adalah 34,1%. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan tahun 2013 yang menyentuh angka prevalensi 25,8%. Hasil tersebut merupakan kejadian

hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia berusia 18 tahun keatas (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2017, hipertensi merupakan penyakit dengan jumlah terbanyak ke-3 yang diderita oleh masyarakat (Dinkes Provinsi Sumbar, 2017). Riskesdas Provinsi Sumatera Barat tahun 2018 prevalensi hipertensi di Kota Padang sebanyak 24,2%..

Prevalensi hipertensi diwilayah perkotaan lebih tinggi sebesar (34,4%) dibandingkan dengan pedesaan sebesar (33,7%). Dilihat dari pekerjaan yang dilakukan seperti (buruh/supir/petani/wiraswasta/buruh tani) prevalensinya sebesar 30,2-36,1% dan pekerjaan seperti (PNS/TNI/BUMD/Polri/BUMN) dengan prevalensi sebesar 36,9% (Riskesdas, 2018). Gaya hidup sedentary yang hanya sedikit mengeluarkan energi, konsumsi makanan instan dengan kandungan bahan kimia, perilaku merokok, konsumsi alcohol, dan rendahnya konsumsi buah dan sayur. Gaya hidup yang seperti itu merupakan diet yang tidak sehat dan menjadi faktor risiko hipertensi, dilihat dari tahun 2013 sampai tahun 2018 yaitu kurangnya konsumsi buah dan sayur terjadi peningkatan 93,5% menjadi 95,4%, kurangnya aktifitas fisik 26,1% menjadi 33,5%, konsumsi makanan asin 26,2% menjadi 29,7% begitu juga dengan merokok terjadi peningkatan dari 12,3% menjadi 24,3%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat Indonesia menyukai produk makanan kemasan dan cepat saji yang cenderung lebih disukai karena kenikmatan rasa dan cara memperoleh yang ditawarkan (Kemenkes RI, 2019).

Salah satu faktor risiko hipertensi lainnya yang menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu kelelahan. Dari data *Internasional Labour Organization* (ILO) tahun 2013 menyebutkan bahwa hampir setiap tahun 2 juta pekerja meninggal dunia karena kecelakaan

kerja akibat kelelahan dengan persentase 32,8% dari 58.115 sampel menderita kelelahan. Sedangkan stress juga merupakan faktor risiko hipertensi yang terdapat dalam penelitian yang dilakukan di tempat kerja di Amerika Serikat yang dilaporkan oleh NIOSH, yakni survey yang dilakukan oleh Northwestren National Life melaporkan bahwa sekitar 40% pekerja mengalami stress (NIOSH, 2014). Sedangkan keturunan yang merupakan faktor risiko hipertensi sekitar 20-30%. Dari data diatas yang merupakan faktor yang mempengaruhi hipertensi seperti diet, stress, dan kelelahan lebih cenderung mengarah kemasalah gaya hidup dengan diet yang tidak sehat seperti kurang konsumsi buah dan sayur, kurang aktifitas fisik, merokok dan minum alkohol.

Gambaran klinis pada pasien hipertensi meliputi gejala nyeri kepala yang kadang disertai mual dan muntah akibat peningkatan tekanan darah intrakranial, penglihatan kabur akibat kerusakan retina karena hipertensi, langkah yang tidak mantap/konsisten karena kerusakan susunan saraf pusat, nokturia karenapeningkatan aliran darah keginjal dan filtrasi glomerulus, edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler. Gejala lain yang umum terjadi pada penderita hipertensi yaitu pusing, sakit kepala, tengkuk/pundak terasa pegal, keluar darah dari hidung secara tiba-tiba dan lain-lain.

Penyebab hipertensi saat ini secara pasti belum dapat diketahui, tetapi gaya hidup berpengaruh besar terhadap kasus ini. Terdapat beberapa faktor yang menjadi resiko terjadinya hipertensi, seperti usia, jenis kelamin, merokok, dan gaya hidup yang kurang aktivitas dapat mengarah keobesitas. Mengurangi faktor tersebut menjadi dasar pemberian intervensi oleh tenaga kesehatan (Tirtasari & Kodim, 2019). Lingkungan kerja yang tidak sehat dan kondusif bukan hanya berdampak secara psikis, namun juga berdampak kepala

makan dan memicu sejumlah kebiasaan buruk, hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pola makan dengan hipertensi.

Risikodas mencatat proporsi tertinggi perilaku sedentari para pekerja adalah 42,2% yaitu selama 3-5,9 jam. Perilaku sedentari adalah perilaku yang tidak banyak melakukan gerakan dimana postur duduk dan berbaring adalah yang paling dominan dalam kesehatan tetapi tidak termasuk waktu tidur. Perilaku ini beresiko terhadap salah satu terjadinya penyakit pembuluh darah, jantung dan mempengaruhi umur harapan hidup.

Memiliki jam kerja yang panjang dapat meningkatkan resiko hipertensi melalui beberapa hal. Pertama, jam kerja yang panjang akan mengurangi waktu untuk pemulihan dan istirahat tidur sehingga berdampak gangguan proses psikologis. Kedua, jam kerja yang berhubungan dengan gaya hidup dan perilaku termasuk merokok, diet tidak sehat, dan kurang aktivitas fisik. Jam kerja yang panjang membuat pekerja terpajan kondisi psikologis berbahaya dilingkungan kerja dalam waktu yang lama. Jenis pekerjaan seperti pegawai negeri sipil, pekerja bank, supir, petugas pengaman dan pekerjaan yang mengandalkan mesin otomatis membuat para pekerja kurang beraktivitas fisik sehingga beresiko hipertensi (Bosu, 2015).

Diet merupakan salah satu cara untuk menurunkan tekanan darah tinggi atau hipertensi. Faktor makanan merupakan hal yang penting untuk diperhatikan pada penderita hipertensi. Penderita hipertensi sebaiknya patuh dalam menjalankan diet agar dapat mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut dan tetap menjalankan dietnya setiap hari dengan ada atau tidanya sakit dan gejala yang timbul. Seorang karyawan yang menghabiskan waktu di kantor selama kurang lebih delapan jam dalam lima hari kerja banyak yang tidak melakukan kebiasaan olahraga secara teratur dengan alasan tidak ada

waktu untuk berolahraga. Seseorang yang tidak aktif secara fisik memiliki risiko 30-50% lebih besar untuk mengalami hipertensi.

Sebagian besar penelitian pada pasien yaitu hanya berfokus pada kualitas hidup pasien yang menderita hipertensi. Penelitian yang membahas mengenai gambaran pengetahuan dan sikap terhadap penderita hipertensi dengan diet hipertensi pada pekerja kantoran masih belum banyak dilakukan. Oleh karena itu perlu dilakukan rangkuman literatur yang bertujuan untuk mengidentifikasi bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap penderita mengenai diet hipertensi yang harus dilakukan pada karyawan kantor.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pengetahuan dan sikap penderita hipertensi terhadap diet hipertensi pada karyawan kantor?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan gambaran pengetahuan dan sikap penderita hipertensi terhadap diet hipertensi pada karyawan kantor?

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menjelaskan gambaran pengetahuan penderita hipertensi terhadap diet hipertensi pada karyawan kantor.
2. Menjelaskan gambaran sikap penderita hipertensi terhadap diet hipertensi pada karyawan kantor.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan untuk menambah referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan dan memberikan informasi bagi pendidikan keperawatan khususnya melihat gambaran pengetahuan dan sikap penderita hipertensi terhadap diet hipertensi pada karyawan kantor.

1.4.2 Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini peneliti dapat memperoleh pengetahuan dan menambah wawasan peneliti dalam memahami fenomena masalah terutama pengetahuan dan sikap penderita hipertensi terhadap diet hipertensi pada karyawan kantor.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembanding dan referensi untuk peneliti selanjutnya mengenai program/intervensi yang paling efektif yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap penderita hipertensi terhadap diet hipertensi pada karyawan kantor.

