

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Di era globalisasi sekarang ini perubahan gaya hidup, seperti pola makan berlebih, kurang aktivitas fisik, kurang olahraga, kebiasaan merokok menyebabkan angka kejadian penyakit tidak menular (PTM) terus meningkat. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular, yang bisa menyebabkan mortalitas dan morbiditas tinggi. Hipertensi suatu peningkatan tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg. Hipertensi merupakan suatu keadaan kronis yang menyebabkan jantung bekerja keras memompa darah dari jantung untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi ke seluruh tubuh. Jika hipertensi terus menerus dibiarkan akan mengganggu kerja organ-organ vital lainnya, seperti jantung dan ginjal. Maka dari itu Hipertensi sering disebut sebagai *the silent killer* (pembunuh diam-diam) karena penderita tidak tahu bahwa dirinya menderita hipertensi (Widyanto & Triwibowo, 2013). Hipertensi sering dialami tanpa keluhan. Biasanya, penderita tidak mengetahui kalau dirinya mengidap hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi (Kemenkes RI, 2018).

Hipertensi merupakan keadaan peningkatan tekanan darah yang akan memberi gejala lanjut ke suatu organ target (Bustan, 2015). Seseorang akan dikatakan hipertensi bila memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, pada pemeriksaan yang berulang. Hal tersebut diakibatkan karena adanya perubahan gaya hidup dan rendahnya tingkat pengetahuan seseorang tentang kesehatan (Arifin, 2016).

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular, secara global merupakan penyebab utama peningkatan mortalitas kardiovaskular, kematian mendadak, stroke, penyakit jantung koroner, gagal

jantung, fibrilasi atrium, penyakit arteri perifer, dan insufisiensi ginjal. Hipertensi mempengaruhi sekitar 25% orang dewasa di seluruh dunia dan diperkirakan menyebabkan lebih dari tujuh juta kematian setiap tahun, dan sekitar 13% dari jumlah total kematian di seluruh dunia (Robert, 2012).

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan tersebut mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah, hal ini dapat mengganggu aliran darah, merusak pembuluh darah, bahkan menyebabkan penyakit degeneratif, hingga kematian (Sari, 2017).

Hipertensi terbagi atas hipertensi primer dan sekunder. Hipertensi primer tidak diketahui penyebabnya secara pasti. Sedangkan hipertensi sekunder umumnya disebabkan oleh berbagai kondisi seperti: Penyakit ginjal, Kehamilan, Penyakit kelenjar tiroid, Tumor kelenjar adrenal, Kelainan bawaan pada pembuluh darah, Kecanduan alkohol, Penyalahgunaan NAPZA, Gangguan pernapasan yang terjadi saat tidur (*sleep apnea*), Konsumsi obat-obatan tertentu, seperti obat penurun panas, pereda rasa sakit, obat batuk pilek, atau pil KB. Sebagian besar penderita hipertensi menderita hipertensi primer yang tidak diketahui penyebabnya.

Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang menderita hipertensi, antara lain: Usia semakin tua maka resiko semakin tinggi, jenis kelamin banyak terjadi pada kaum wanita, riwayat keluarga dan genetik (faktor risiko yang tidak dapat diubah/dikontrol) dan gaya hidup seperti kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang aktifitas fisik, stres, penggunaan estrogen.

Terapi terhadap hipertensi, terutama untuk pasien-pasien yang mengalami hipertensi berat, biasanya memerlukan pengobatan jangka panjang. Pemakaian obat dalam waktu yang lama, perlu diperhatikan adanya efek samping yang dapat ditimbulkan selama pemakaian obat tersebut. Obat yang digunakan sedapat mungkin mempunyai efek samping yang relative kecil atau tidak mempunyai efek sama sekali, dengan demikian obat akan sesuai dengan tujuan terapi dengan tidak menambah bahaya penderita (Kemenkes, 2018).

Hipertensi dapat dicegah dengan mengendalikan perilaku berisiko seperti merokok, diet yang tidak sehat seperti kurang konsumsi sayur dan buah serta konsumsi gula, garam dan lemak berlebih, obesitas, kurang aktifitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan dan stres. Data Riskesdas 2018 pada penduduk usia 15 tahun keatas didapatkan data faktor risiko seperti proporsi masyarakat yang kurang makan sayur dan buah sebesar 95,5%, proporsi kurang aktifitas fisik 35,5%, proporsi merokok 29,3%, proporsi obesitas sentral 31% dan proporsi obesitas umum 21,8%. Data tersebut di atas menunjukkan peningkatan jika dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013.

Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara telah dilakukan oleh Meylen Suoth dkk (2014), Terhadap 32 responden. Hasil menunjukkan ada hubungan signifikan konsumsi makanan dengan hipertensi ($p=0,004$), Stres ($p=0,002$), dan merokok ($p=0,44$) menggunakan uji Korelasi *Spearman Rho* dengan tingkat kemaknaan (α) 0,05. Dengan kesimpulan bahwa gaya hidup sangat mempengaruhi terjadinya penyakit hipertensi.

Prevalensi hipertensi meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup, perubahan gaya hidup telah menyebabkan peningkatan kasus-kasus penyakit tidak menular di Indonesia, termasuk hipertensi dan diabetes melitus. Perilaku makan yang tidak sehat, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta minimnya aktivitas fisik merupakan faktor-faktor risiko penyakit degeneratif,

disamping faktor-faktor risiko lain seperti usia, jenis kelamin dan keturunan. Natrium merupakan salah satu mineral atau elektrolit yang berpengaruh terhadap tekanan darah (Junaedi, 2013). Bobot badan yang berlebih juga merupakan penyebab meningkatnya tekanan darah (Junaedi, 2013).

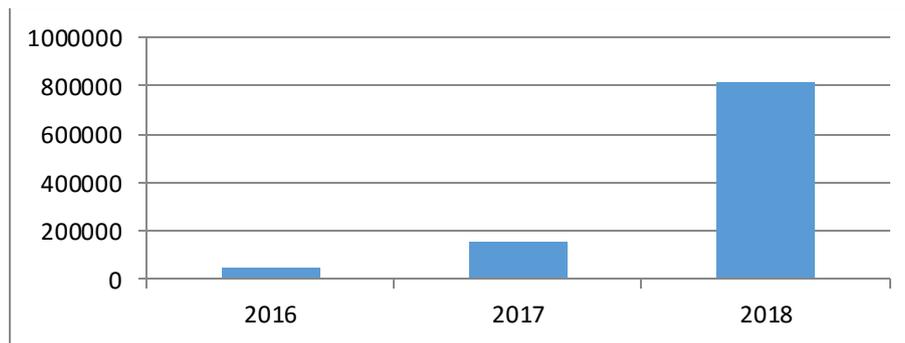
Upaya untuk menekan kejadian hipertensi ataupun komplikasi yang terjadi akibat hipertensi, maka perlu dilakukan modifikasi gaya hidup seperti: mengatur pola makan dengan membatasi asupan garam, lemak, alkohol, berhenti merokok, dan mengontrol berat badan; melakukan aktivitas fisik; istirahat dan tidur (Setiawan, 2009).

Hipertensi pada dasarnya mengurangi harapan hidup para penderitanya. Penyakit ini menjadi muara beragam penyakit degeneratif yang bisa mengakibatkan kematian. Hipertensi selain mengakibatkan angka kematian yang tinggi juga berdampak kepada mahalnya pengobatan dan perawatan yang harus ditanggung para penderitanya. Perlu pula diingat hipertensi berdampak pula bagi penurunan kualitas hidup.

Hipertensi merupakan penyebab paling umum terjadinya kardiovaskular dan merupakan masalah utama di negara maju maupun berkembang (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2014 terdapat sekitar 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia. Hipertensi juga menempati peringkat ke 2 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit di Indonesia (Triyanto, 2014).

Tahun 2016 Survei Indikator kesehatan Nasional (Sirkesnas) menyebutkan adanya persentase penduduk yang mengidap hipertensi sebanyak 30,9%, pada tahun 2017 berdasarkan Profil Kesehatan RI prevalensi hipertensi sebanyak 30,9%, berdasarkan Riskesdes tahun 2018 yang diterbitkan kementerian kesehatan diketahui prevalensi hipertensi sebanyak 34,1%. Setiap tahunnya di Indonesia jumlah penderita hipertensi mengalami peningkatan.

Tahun 2016 di Amerika Serikat angka kejadian hipertensi sebanyak 29 % (NCHS, 2017), pada tahun 2017 angka kejadian hipertensi meningkat menjadi 45 % (AHA, 2017), pada tahun 2018 diperkirakan 103 juta orang dewasa Amerika Serikat terkena tekanan darah tinggi, menurut statistik baru dari AHA 2018.



Gambar 1.1 Grafik Prevalensi Hipertensi selama 3 tahun yang di tunjukan pada gambar 1.1 (Riskesdas, 2018).

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular Penyakit Hipertensi naik menjadi 34.1% sebanyak 814.542 jiwa, sedangkan pada tahun 2017 data yang didapat sebesar 154.343 jiwa menderita penyakit Hipertensi, dan pada tahun 2016 hanya sebanyak 51.022 angka ini sangat meningkat pesat dari tahun ketahun, hipertensi tidak hanya menyerang orang dengan lanjut usia tetapi sekarang sudah mulai kepada usia produktif. Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 yang diterbitkan Kementerian Kesehatan diketahui prevalensi hipertensi paling tinggi pada kelompok umur lebih dari 75 tahun yakni 69.5 %. Sementara angka hipertensi di usia 18 sampai 24 tahun adalah 13.2% dan usia 25 hingga 34 tahun sebesar 20.1%. Angka tersebut terbilang tinggi bagi mereka yang termasuk generasi milenial. Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34.1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22.2%).

Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31.6%), umur 45-54 tahun (45.3%), umur 55-64 tahun (55.2%).

Sejalan dengan hal tersebut, Data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan menunjukkan bahwa hipertensi merupakan nomor 2 dari 10 penyakit terbesar di wilayah provinsi Kalimantan Selatan angka kejadian hipertensi pada tahun 2016 sebanyak 57.875 orang, pada tahun 2017 sebanyak 181.507 orang, dan pada tahun 2018 sebanyak 203.483 orang. Setiap tahunnya di daerah provinsi Kalimantan Selatan jumlah penderita hipertensi mengalami peningkatan. Penderita hipertensi tertinggi di wilayah Banjarmasin sebanyak 18.730 Orang penderita, Tanah Laut sebanyak 14.121 Orang penderita, Kabupaten Hulu Sungai Tengah sebanyak 10.120 Orang penderita, Kabupaten Banjar sebanyak 7.738 Orang penderita, Kotabaru sebanyak 6.680 Orang penderita, Banjarbaru sebanyak 3.958 Orang penderita, Tapin sebanyak 3.085 Orang penderita, Barito Kuala sebanyak 2.985 Orang penderita, dan sisanya berkisar antara 2.500 hingga diatas 1000 Orang penderita. Tentu hal ini merupakan suatu perhatian khusus dari pemerintah dan juga lembaga kesehatan lain nya karena semakin meningkatnya angka kesakitan dan juga angka kematian dan bisa berdampak kepada menurunnya kualitas hidup sehat dan juga faktor yang menyebabkan masalah timbulnya penyakit itu terjadi.

Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Tapin tentang penyakit hipertensi didapatkan data pada tahun 2016 sebanyak 13.657 Orang pada tahun 2017 sebanyak 13.602 Orang dan 2018 sebanyak 14.067 Orang. Hal ini diperkirakan semakin meningkat pertahunnya penderita hipertensi di Kabupaten Tapin tersebut. Puskesmas tertinggi se Kabupaten Tapin pada tahun 2018 terdapat di Puskesmas Tapin Utara sebanyak 1.680 penderita hipertensi, dan nomor 2 pada Puskesmas Tapin Tengah sebanyak 870 penderita hipertensi dan nomor 3 pada Puskesmas Banua Padang sebanyak 703 penderita hipertensi (Dinkes Tapin,2016-2018).

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Banua Padang dikarenakan angka kejadian hipertensi dalam 3 tahun terakhir semakin meningkat. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti studi wawancara dengan bagian perawat dan bagian promkes, bahwa kegiatan rutin diadakan penyuluhan tentang hipertensi, bahkan di puskesmas tersebut ada kegiatan Posbindu, Prolanis untuk mengantisipasi penyakit hipertensi, tetapi ternyata kejadian hipertensi masih tinggi. Puskesmas Banua Padang Rantau yang merupakan salah satu pusat pelayanan primer yang ada di Kabupaten Tapin. Data dari Puskesmas Banua Padang Rantau didapatkan bahwa penyakit Hipertensi pada tahun 2016 sebanyak 393 kasus dan 2017 sebanyak 452 kasus dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 703 kasus. Berdasarkan data yang didapatkan rata-rata umur dari pasien yang mengalami hipertensi adalah antara umur 35-45 tahun (Puskesmas Banua Padang 2016 – 2018).

Studi Pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 Juli 2019 peneliti di Puskesmas Banua Padang dengan melakukan wawancara kepada 10 pasien yang berkunjung ke Puskesmas tersebut, 10 orang pasien yang di lakukan wawancara, 80 % tidak pernah berolah raga karena ada kesibukan dalam bekerja, padahal mereka tahu tentang manfaat olah raga. Berkaitan dengan kebiasaan merokok 60% perokok aktif 1 bungkus perhari. Berhubungan dengan pola makan 80% mengatakan mereka tidak taat dengan diet hipertensi seperti makan tinggi garam, suka mengkonsumsi kulit cempedak, ikan asin. Berdasarkan studi pendahuluan tersebut terlihat bahwa masing-masing dari mereka masih memiliki pola hidup yang tidak sehat padahal mereka mengetahui dampak dari pola hidup yang tidak sehat terhadap penyakit hipertensi mereka.

Berdasarkan pemaparan diatas terkait data dan teori yang mendukung tingginya kejadian hipertensi di tengah-tengah masyarakat perlu dikaji secara mendalam dan diketahui faktor-faktor yang mempengaruhinya. Hal ini akan

berkontribusi positif bagi keperawatan dalam menggali dan mengetahui fenomena perilaku masyarakat yang secara langsung berdampak pada meningkatnya kejadian hipertensi. Pentingnya kajian mengenai hipertensi ini, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang ‘Hubungan Gaya Hidup dengan Derajat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Banua Padang Kecamatan Bungur Kabupaten Tapin Tahun 2019.

1.2.Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah untuk mengetahui ‘hubungan gaya hidup dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Banua Padang Kecamatan Bungur Kabupaten Tapin Tahun 2019’.

1.3.Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui “Hubungan Gaya Hidup dengan Derajat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Banua Padang Kecamatan Bungur Kabupaten Tapin Tahun 2019”

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengidentifikasi gaya hidup pasien hipertensi di Puskesmas Banua Padang Rantau.

1.3.2.2. Mengidentifikasi derajat hipertensi Puskesmas Banua Padang Rantau.

1.3.2.3. Menganalisa Hubungan Gaya Hidup dengan Derajat Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Banua Padang Kecamatan Bungur Kabupaten Tapin.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Pasien

Memberi Informasi dan pemahaman kepada penderita Hipertensi tentang gaya hidup pasien hipertensi.

1.4.2. Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat membuat kontribusi dalam upaya pengendalian pasien hipertensi dengan mengendalikan gaya hidupnya.

1.4.3. Dinas Kesehatan

Diharapkan dapat menjadikan bahan masukan dalam upaya pencegahan hipertensi khususnya dalam masalah gaya hidup.

1.4.4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini di harapkan dapat di jadikan sebagai dasar penelitian selanjutnya dan diharapkan untuk lebih menyempurnakan penelitian ini.

1.5. Penelitian Terkait

1.5.1. Sartik (2017) dengan judul Faktor – Faktor Risiko dan Angka Kejadian Hipertensi Pada Penduduk Palembang dengan jumlah sampel 390 pasien. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dengan metode pengambilan sampel *multistage random sampling*. Pengambilan sampel dengan teknik multistage random sampling. Data dianalisis dengan menggunakan uji chi square dan regresi logistik ganda. Hasil penelitian menyebutkan ada hubungan faktor resiko dengan kejadian hipertensi di penduduk Palembang.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu terkait dengan variabel yang digunakan, dan peneliti meneliti tentang gaya hidup dan derajatnya penelitian ini lebih spesifik terhadap gaya hidup pasien hipertensi dengan derajat hipertensi nya. Kemudian

teknik penelitian, penelitian Sartik (2017) yaitu mengetahui pengaruh variabel faktor dan resiko kejadian hipertensi,

- 1.5.2. Galih (2017) dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita Hipertensi. Penelitian ini yaitu Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap tingkat kecemasan pada penderita hipertensi di Dusun Kwancen Desa Bandongan Kecamatan Bandongan Kabupaten Magelang. Metode penelitian ini adalah pre eksperimental dengan desain penelitian *one group prepost-test*. Teknik sampling yang digunakan yaitu purposive sampling dan jumlah sampel 35 responden.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu terkait dengan variabel yang digunakan, kemudian teknik penelitian, penelitian Galih (2017) yaitu mengetahui pengaruh variabel pendidikan, sedangkan penelitian ini menggunakan variabel gaya hidup, teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan purposive sampling, sedangkan penelitian yang akan dilakukan yaitu sampel jenuh/total sampling.

- 1.5.3. Almira (2018) dengan judul Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu. Penelitian ini merupakan penelitian *cross-sectional* dengan pendekatan *explanatory*. Penelitian ini dilakukan antara bulan April dan Juni 2016 dengan populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien hipertensi di desa kecamatan Batu Pancur Hulu berjumlah 108 orang dan seluruh populasi dijadikan sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik pengetahuan (hipertensi diet, hipertensi asupan makanan) dan sikap terhadap (hipertensi diet, diet hipertensi diet) dan dukungan keluarga meliputi

(dukungan harapan, dukungan nyata, dukungan informasi, dukungan emosional) pengaruh yang signifikan terhadap pelaksanaan dari diet hipertensi di desa Hulu kecamatan Batu Pancur.

Perbedaan Penelitian yang akan dilakukan penulis yaitu mengenai hubungan gaya hidup yang diantaranya terkait pola makan, stres, riwayat merokok, olahraga terhadap derajat hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Banua Padang Kecamatan Bungur Kabupaten Tapin Tahun 2019, selain itu peneliti menggunakan teknik random sampling dalam penelitian dan sampel penelitian yaitu pasien yang berkunjung ke Puskesmas Banua Padang Kabupaten Tapin.