

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah di arteri meningkat. Peningkatan ini menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras dari biasanya untuk mengedarkan darah melalui pembuluh darah. Tekanan darah melibatkan dua pengukuran, yaitu sistolik dan diastolik. Sistolik merupakan bunyi aliran darah arteri ketika otot jantung berkontraksi, sedangkan diastolik merupakan bunyi aliran darah arteri ketika otot jantung berelaksasi (Guyton dan Hall, 2006). Tekanan darah normal pada saat istirahat adalah dalam kisaran sistolik 100–140 mmHg dan diastolik 60–90 mmHg. Tekanan darah tinggi terjadi bila tekanan darah terus-menerus berada pada 140/90 mmHg atau lebih (Sidartawan, 2009).

Hipertensi merupakan penyakit yang sampai sekarang menjadi penyakit yang banyak dijumpai di negara berkembang seperti Indonesia dan negara-negara maju lainnya. Hipertensi tidak hanya menyerang orang lanjut usia namun juga usia produktif (Dhianingtyas dan Hendarti, 2006). Hipertensi disebut juga *the silent killer*, hal tersebut disebabkan karena pada sebagian besar kasus hipertensi tidak menunjukkan suatu gejala apapun, sehingga pasien tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap hipertensi. Hipertensi jelas merusak organ tubuh, hingga penderita akan mengalami komplikasi kerusakan jantung, ginjal, otak, mata, organ lain hingga kematian (Park, Ong, Bernard, Cheung dan Karen, 2007).

World Health Organisation (WHO) dalam Junaidi (2010), mengemukakan bahwa Indonesia berada dalam deretan 10 negara dengan prevalensi hipertensi tertinggi di dunia. Prevalensi hipertensi diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di dunia terkena serangannya. Angka penderita hipertensi di Indonesia yaitu 15% dari 230 juta penduduk, berarti hampir 35 juta penduduk Indonesia terkena hipertensi (Bandiyah, 2009). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan sebaran pasien hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%), sedangkan di DIY hipertensi menempati

peringkat ke lima dengan penderita hipertensi tahun 2012 mencapai 29.546 orang (Dinkes DIY, 2013).

Hipertensi dipengaruhi oleh faktor resiko dapat dikontrol dan faktor tidak dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol meliputi umur, jenis kelamin, suku, stres, dan faktor genetik, sedangkan faktor yang dapat dikontrol antara lain konsumsi garam, kebiasaan olah raga, kebiasaan merokok, dan obesitas (Susalit, 2007). Faktor dapat dikontrol seperti mengurangi konsumsi garam dapat menurunkan kejadian hipertensi karena konsumsi garam kurang dari 3 gram/hari dapat menurunkan tekanan darah sistolik 3,5 mmHg dan diastolik 2,1 mmHg (Denio, 2007). Merokok merusak lapisan endotel pembuluh darah karena kandungan nikotin dan karbondioksida dapat mengakibatkan elastisitas pembuluh darah berkurang dan menimbulkan efek tekanan darah meningkat. Hal ini menjelaskan kebiasaan rokok dapat mengakibatkan hipertensi (Depkes, 2007). Olah raga dapat mengurangi resiko terkena hipertensi, hal ini dikarenakan saat olah raga detak jantung serta pernafasan meningkat, tubuh akan menghasilkan senyawa beta endorphen yang menyebabkan rasa tenang, sehingga tekanan darah juga menjadi terkendali (Mahan, 2004). Obesitas dapat diminimalkan dengan olah raga yang teratur. Seseorang obesitas mempunyai daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang mempunyai berat badan normal, sehingga mereka mempunyai resiko terkena hipertensi dua hingga enam kali lebih tinggi (Martuti, 2009; Muniroh, Lailatul, Wirjatmadi, Bambang dan Kuntoro, 2007).

Peran perawat sebagai pelayan kesehatan terpadu masyarakat diharapkan mampu menekan angka kasus hipertensi di Indonesia diantaranya dengan kegiatan promotif dan preventif. Fokus pelayanan keperawatan dalam penanganan hipertensi adalah menjelaskan tentang hal-hal yang dapat menyebabkan hipertensi dan upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya hipertensi. Dengan upaya promotif dan preventif perawat diharapkan mampu memandirikan pasien melalui pemberdayaan keluarga dan masyarakat bersama tenaga kesehatan lainnya (Triyanto, 2014).

Kejadian hipertensi yang dipengaruhi oleh faktor-faktor diatas tidak terlepas dari karakteristik masyarakat dan daerah tempat tinggal. Karakteristik masyarakat dapat dilihat dari pekerjaan, pendidikan, dan gaya hidup sehari-hari (Bustan, 2007). Karakteristik masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang yang terkait erat dengan faktor resiko hipertensi menjadi bahan pertimbangan untuk dilakukan penelitian tentang hipertensi. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 22 September 2014 menunjukkan hipertensi menempati peringkat pertama dalam sepuluh besar penyakit yang terjadi di Puskesmas Kalibawang dalam periode Juli 2014 dengan angka kejadian 208 kasus. Data kejadian hipertensi dalam kurun waktu Januari sampai Juli 2014 terjadi sebanyak 1924 kasus. Dari data yang diperoleh dalam kurun waktu 2010 sampai dengan 2014 terjadi peningkatan per tahun antara 100-700 kunjungan pasien hipertensi di Puskesmas Kalibawang, sedangkan puskesmas lain di wilayah Kulon Progo terjadi peningkatan antara 100-500 kunjungan pasien hipertensi.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada 10 pasien hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Kalibawang didapatkan bahwa, 5 orang menggunakan garam dapur lebih dari satu sendok teh per hari, 6 orang sebagai perokok aktif maupun pasif, 2 orang mengalami obesitas, 7 orang jarang dalam melakukan olahraga, 8 orang dengan usia 18-60 tahun, 6 orang jenis kelamin laki-laki, dan 3 orang mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi. Berdasarkan dari uraian tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kalibawang Kulon Progo”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah: Faktor apa sajakah yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kalibawang Kulon Progo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kalibawang Kulon Progo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan asupan garam dengan kejadian hipertensi pada pasien di Puskesmas Kalibawang Kulon Progo.
- b. Mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada pasien di Puskesmas Kalibawang Kulon Progo.
- c. Mengetahui hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada pasien di Puskesmas Kalibawang Kulon Progo.
- d. Mengetahui hubungan kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi pada pasien di Puskesmas Kalibawang Kulon Progo.
- e. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada pasien di Puskesmas Kalibawang Kulon Progo.
- f. Mengetahui hubungan usia dengan kejadian hipertensi pada pasien di Puskesmas Kalibawang Kulon Progo.
- g. Mengetahui hubungan genetik dengan kejadian hipertensi pada pasien di Puskesmas Kalibawang Kulon Progo.

D. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian diharapkan :

1. Bagi puskesmas

Dapat menjadi masukan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan di Puskesmas Kalibawang khususnya kasus hipertensi.

2. Bagi perawat

Dapat digunakan untuk bahan masukan dalam memberikan pendidikan kesehatan dan pencegahan prevalensi hipertensi yang lebih tinggi.

3. Bagi pasien

Dapat menjadi informasi yang bermanfaat bagi pasien-pasien hipertensi dan pasien non hipertensi dalam upaya mencegah terjadinya hipertensi.

4. Bagi pengembangan ilmu dan penelitian selanjutnya

Sebagai bahan masukan untuk penelitian berikutnya tentang hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya yang memiliki kesamaan dengan penelitian ini adalah:

1. Anggraini dkk (2009) berjudul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang periode Januari-Juni 2008”. Hasil penelitian menunjukkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi adalah kebiasaan merokok, pola asupan garam, riwayat keluarga yang menderita hipertensi dan tipe kepribadian. Sedangkan faktor-faktor usia, jenis kelamin, dan tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi. Jenis penelitian yang dipergunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan *case control study*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 46 orang. Instrumen penelitian menggunakan wawancara terpimpin dan kuesioner. Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman's rho*. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel terikat dan sebagian variabel bebas, instrument penelitian dan alat analisis yang digunakan. Perbedaannya pada variabel bebas dan lokasi penelitian.
2. Suhamdani (2010) berjudul Faktor Kecenderungan Masyarakat Pesisir Pantai Menderita Hipertensi di Kelurahan Leato Selatan Wilayah Puskesmas Kecamatan Kota Timur Kota Gorontalo. Hasil penelitian menunjukkan kebiasaan merokok merupakan faktor kecenderungan masyarakat menderita hipertensi sebesar (77,8%). Kebiasaan mengkonsumsi alkohol bukan merupakan faktor kecenderungan masyarakat menderita hipertensi sebesar (53%). Asupan garam yang tinggi merupakan faktor kecenderungan masyarakat menderita hipertensi sebesar (77,8%). Penelitian ini termasuk jenis deskriptif, menggunakan pendekatan survey. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Alat analisis menggunakan distribusi frekuensi

relatif. Persamaan penelitian yaitu pada variabel kebiasaan merokok dan asupan garam, teknik pengambilan sampel dan instrument penelitian. Perbedaannya pada salah satu variabel penelitian yaitu kebiasaan mengkonsumsi alkohol, sampel penelitian dan alat analisis yang digunakan.

3. Masqon (2005) dengan judul skripsi “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia lanjut di Kecamatan Pegandon Kabupaten Kendal”. Penelitian ini meneliti variabel kejadian hipertensi, IMT, jenis kelamin, umur, diet lemak dan diet kalsium . Penelitian ini menggunakan responden sebanyak 190 orang dimana 95 sebagai kasus dan 95 sebagai kontrol. Metode penelitian adalah deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan hubungan dua faktor resiko spesifik ($p < 0,05$) dengan kejadian hipertensi lansia yaitu IMT berisiko ($OR=44,29-95\% \text{ CI } 17,84-110,00$) dan konsumsi lemak berlebih ($OR=269,04 - 95\% \text{ CI } 59,36 - 1219,36$). Sedangkan tiga faktor lainnya sebagai faktor protektif kejadian hipertensi lansia, yaitu; jenis kelamin ($OR=0,43 -95\% \text{ CI } 0,23 - 0,80$), Umur > 60 tahun ($OR=0,49 - 95\% \text{ CI } 0,28 - 0,89$) Kebiasaan merokok ($OR=0,25-95\% \text{ CI } 0,09-0,72$). Hal yang membedakan dengan penelitian ini adalah perbedaan dalam objek penelitian, sebagian variabel bebas dan metode penelitian. Penelitian ini juga menggunakan populasi seluruh dari pasien dan tidak dibatasi usia.
4. Sari (2010) dengan judul skripsi “Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada karyawan RSUD Pemangkat Kabupaten Sambas, Kalimantan Barat”. Penelitian ini meneliti variabel hipertensi, status gizi, asupan natrium, asupan kalium, asupan kalsium, kebiasaan olahraga, kebiasaan merokok. Penelitian ini menggunakan responden sebanyak 42 orang dari total sampel sebanyak 82 orang yang dipilih menggunakan random sampling. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipertensi dipengaruhi oleh status gizi, asupan natrium, asupan kalium, asupan kalsium, kebiasaan olahraga, dan kebiasaan merokok. Hal yang membedakan dengan penelitian ini adalah obyek penelitian, tempat penelitian, sebagian dari variabel bebas, dan metode penelitian. Kesamaan dengan penelitian ini adalah variabel kebiasaan merokok, kebiasaan olahraga, dan status gizi.