

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang terjadi apabila terdapat peningkatan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg, sebagaimana tercantum dalam *The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC 7)*. Hipertensi tidak memiliki tanda dan gejala yang khas, oleh karena itu hipertensi disebut sebagai *silent killer* (Susilo dan Wulandari, 2011).

Hipertensi merupakan penyakit yang disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga. Faktor yang dapat diubah seperti aktivitas fisik, obesitas, merokok, konsumsi alkohol, dan konsumsi natrium (Pratiwi dan Mumpuni, 2017). Selain itu, faktor lain yang dapat diubah yaitu konsumsi lemak, konsumsi kopi, dan stres (Irwan, 2016).

Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2015, sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, yang artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Diperkirakan 9,4 juta orang meninggal setiap tahun karena hipertensi dan komplikasinya. Wilayah Asia Tenggara memiliki prevalensi hipertensi tertinggi ke tiga di dunia dengan prevalensi sebesar 25% dari total penduduk (Kemenkes RI, 2019).

Indonesia merupakan negara di Asia Tenggara yang mengalami peningkatan prevalensi hipertensi yang ditunjukkan dalam Riskesdas 2013 dan 2018. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun ke atas meningkat 8,31% dari sebelumnya 25,8% di tahun 2013 menjadi 34,11% di tahun 2018. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa tingginya prevalensi hipertensi di Jawa Barat menempati peringkat kedua yaitu sebesar 39,6%, setelah Kalimantan Selatan sebesar 44,1% (Kemenkes RI, 2018a).

Laporan Riskesdas Provinsi Jawa Barat tahun 2018 mencatat prevalensi hipertensi berdasarkan pemeriksaan pada penduduk usia 18 tahun ke atas di Puskesmas menunjukkan bahwa prevalensi penderita hipertensi di Kota Cirebon yaitu 36,39%, presentase ini lebih tinggi dibandingkan dengan penderita hipertensi di Kota Depok yaitu 34,13% dan Kota Bekasi yaitu 28,13% (Kemenkes RI, 2018b).

Data Dinas Kesehatan Kota Cirebon tahun 2022 menunjukkan bahwa hipertensi termasuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak di Kota Cirebon, tepatnya terbanyak kedua setelah penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) (Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2022a). Data capaian hipertensi di Kota Cirebon menunjukkan bahwa jumlah kunjungan hipertensi tahun 2020 sebanyak 79.418 kunjungan, tahun 2021 sebanyak 77.481 kunjungan, dan tahun 2022 meningkat menjadi 90.582 kunjungan (Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2022b).

Data Capaian Hipertensi di Kota Cirebon tahun 2022 menunjukkan tiga besar puskesmas dengan prevalensi hipertensi tertinggi terjadi di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai (10,58%), Puskesmas Majasem (8,06%) dan Puskesmas Larangan (7,13%). Puskesmas yang memiliki kasus hipertensi terbanyak di tahun 2022 adalah Puskesmas Kalijaga Permai (Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2022b). Berdasarkan data kasus hipertensi yang didapatkan dari Puskesmas Kalijaga Permai selama 3 tahun terakhir, yaitu tahun 2020 sebanyak 315 orang, tahun 2021 sebanyak 248 orang, dan tahun 2022 meningkat menjadi 531 orang. Sebesar 63,08% (335 orang) kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai pada tahun 2022 diderita oleh kelompok usia produktif (18-59 Tahun) (Puskesmas Kalijaga Permai, 2022a).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan peneliti terhadap 34 responden menunjukkan hasil sebesar 53% responden (18 orang) memiliki riwayat keluarga yang menderita hipertensi, sedangkan 47% responden (16 orang) tidak memiliki riwayat keluarga yang menderita hipertensi; 56% responden (19 orang) melakukan aktivitas fisik ringan, 32% responden (11 orang) melakukan aktivitas fisik sedang, 12% responden (4 orang) melakukan aktivitas fisik berat; sebesar 62% responden (21 orang) mengalami obesitas, sedangkan 38% (13 orang) tidak mengalami obesitas; sebesar 23% responden (7 orang) merupakan perokok aktif, sedangkan 77% (23 orang) tidak merokok; sebesar 0% responden (34 orang) tidak mengonsumsi alkohol; sebesar 59% responden (20 orang) mengonsumsi natrium berlebih atau tinggi, sedangkan 41% responden (14 orang)

mengonsumsi natrium normal atau cukup; sebesar 65% responden (22 orang) mengonsumsi lemak berlebih, sedangkan 35% responden (12 orang) mengonsumsi lemak normal atau tidak berlebih; sebesar 29% responden (10 orang) mengonsumsi kopi setiap hari >3 gelas, sedangkan 71% responden (24 orang) tidak mengonsumsi kopi setiap hari >3 gelas; dan sebesar 35% responden (12 orang) mengalami stres, sedangkan 65% responden (22 orang) tidak mengalami stres.

Hasil penelitian Ginting *et al* (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi dengan nilai OR = 3,114. Hasil penelitian Rahmayani (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi dengan nilai OR = 5,573. Hasil penelitian Rahma dan Baskari (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi dengan nilai OR = 115,5. Hasil penelitian Herawati *et al* (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi dengan OR = 3,884.

Berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Aktivitas Fisik, Obesitas, Konsumsi Natrium, dan Konsumsi Lemak dengan Kejadian Hipertensi pada Kelompok Usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara aktivitas fisik, obesitas, konsumsi natrium, dan konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan aktivitas fisik, obesitas, konsumsi natrium, dan konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon.
- b. Menganalisis hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon.
- c. Menganalisis hubungan konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon.

- d. Menganalisis hubungan konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

1. Lingkup Masalah

Permasalahan yang diteliti yaitu tentang hubungan aktivitas fisik, obesitas, konsumsi natrium, dan konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon.

2. Lingkup Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain studi *case control* yang dilakukan secara deskriptif analitik.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang keilmuan yang diterapkan dalam penelitian ini yaitu lingkup ilmu kesehatan masyarakat dengan bidang epidemiologi penyakit tidak menular.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah kelompok usia produktif yaitu masyarakat berusia 18-59 tahun yang menderita hipertensi dan tidak

menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon.

#### 6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan mulai Desember 2022 sampai dengan Februari 2023.

### **E. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Peneliti

Sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat selama kuliah di bidang kesehatan masyarakat dengan melakukan penelitian sesuai dengan kaidah ilmiah.

#### 2. Bagi Puskesmas

Sarana pemberian informasi bagi Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon tentang bagaimana hubungan aktivitas fisik, obesitas, konsumsi natrium, dan konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi pada kelompok usia produktif sehingga dapat dijadikan dasar dalam pengambilan kebijakan dan penanggulangan kejadian penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kalijaga Permai Kota Cirebon.

#### 3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Memberikan masukan dan informasi yang diperlukan sebagai bahan pustaka atau referensi penelitian epidemiologi khususnya mengenai hipertensi.