

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Globalisasi dan modernisasi sangat berdampak bagi kehidupan masyarakat salah satunya perubahan gaya hidup. Perubahan gaya hidup ini berkontribusi dalam pergeseran pola penyakit (transisi epidemiologi) dari penyakit menular (PM) ke penyakit tidak menular (PTM). Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu tantangan terbesar pada abad ke- 21 dan telah menjadi perhatian global baik di negara berkembang maupun negara maju. Menurut World Health Organisation (WHO), sekitar 73% kematian global disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskular), 12% diantaranya disebabkan oleh penyakit kanker, 6% diantaranya karena penyakit pernapasan kronis, 6% diantaranya disebabkan oleh diabetes, dan 15% disebabkan oleh penyakit tidak menular lainnya (Direktorat P2PTM, 2019).

Salah satu penyakit kardiovaskular yang banyak dijumpai di masyarakat ialah hipertensi. Penyakit hipertensi tidak hanya dijumpai di Indonesia namun banyak dijumpai di masyarakat global. Hipertensi menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia karena hipertensi merupakan salah satu faktor risiko penyakit tidak menular lainnya seperti jantung, gagal ginjal, stroke, dan lainnya (Biro Komunikasi & Pelayanan Publik, 2019).

Hipertensi perlu mendapatkan perhatian karena dapat menyerang siapa saja dan seringkali menyerang dengan tanpa adanya gejala atau keluhan yang muncul pada tubuh. Akibatnya, banyak penderita yang tidak mengetahui bahwa

dirinya menderita hipertensi sehingga tidak dilakukan upaya pengendalian tekanan darah dan berlanjut hingga timbulnya penyakit penyulit atau komplikasi akibat hipertensi. Maka dari itu, hipertensi seringkali dijuluki sebagai *the silent killer* yang juga menjadi kontributor tunggal utama untuk penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke di Indonesia (Kemenkes RI, 2018a).

Hipertensi menjadi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target global dalam menghadapi penyakit tidak menular ialah mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 30% pada tahun 2010 hingga 2030. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam. Pada tahun 2025, WHO memprediksi sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena hipertensi. Hipertensi ini telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan. Menurut WHO, pada tahun 2023 diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dimana sebesar 2/3 nya terdapat di negara dengan penghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan pula sebanyak 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari kondisinya (WHO, 2023a).

Sementara itu, berdasarkan data dari *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) diketahui bahwa dari total 1,7 juta kematian di Indonesia penyebab kematian paling banyak ialah tekanan darah tinggi (hipertensi) sebesar 23,7%, hiperglikemia sebesar 18,4%, merokok sebesar 12,7% dan obesitas sebesar 7,7% (Direktorat P2PTM, 2019).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar, prevalensi hipertensi pada tahun 2018 sebesar 34,1%. Angka tersebut mengalami peningkatan dibandingkan pada tahun 2013 yaitu sebesar 25,8%. Menurut Menteri Kesehatan Indonesia, Budi Gunadi Sadikin, 1 dari 3 orang Indonesia mengidap hipertensi, dimana pada setiap tahunnya angka hipertensi akan terus meningkat. Sementara itu, di Provinsi Jawa Barat, angka hipertensi juga meningkat dari 29,4% menjadi 39,6% pada tahun 2018. Angka tersebut menjadikan Provinsi Jawa Barat sebagai provinsi dengan kasus hipertensi terbanyak nomor dua di Indonesia setelah Kalimantan Selatan (44,13%) serta menandakan bahwa prevalensi hipertensi di Jawa Barat lebih besar daripada prevalensi nasional (Kemenkes RI, 2018b).

Sementara itu, salah satu kota di Provinsi Jawa Barat, yaitu Kota Tasikmalaya, hipertensi menempati urutan ke 2 dari 10 penyakit terbesar di seluruh puskesmas Kota Tasikmalaya tahun 2021. Berdasarkan laporan Puskesmas pada tahun 2022, jumlah estimasi kasus hipertensi di kota Tasikmalaya sebanyak 215.661 sedangkan kasus hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan baru mencapai 147.612 (68,4%) (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2023, Puskesmas Cibeureum termasuk ke dalam 5 besar puskesmas dengan kasus hipertensi tertinggi yaitu sebanyak 3.205 kasus. Di Puskesmas Cibeureum sendiri, hipertensi menempati urutan ke tiga dari 10 besar penyakit rawat jalan tahun 2023 serta peringkat 1 kunjungan PTM terbanyak tahun 2023.

Umumnya, prevalensi hipertensi meningkat pada usia 45 tahun ke atas (lansia). Pada usia tersebut tubuh mulai mengalami penurunan fungsi fisiologis salah satunya semakin berkurangnya tingkat elastisitas dan kelenturan pembuluh darah serta terjadi perubahan hormonal pada tubuh (Rambing *et al.*, 2021). Meskipun demikian, prevalensi hipertensi pada kelompok usia muda terus mengalami peningkatan baik ditingkat nasional maupun di Puskesmas Cibeureum.

Tabel 1.1 Prevalensi Hipertensi Pada Usia 18-45 Tahun di Indonesia

Kelompok Usia	Tahun 2013	Tahun 2018
18-24	8,70 %	13,20 %
25-34	14,7 %	20,2 %
35-44	24,8 %	31,6%

Sumber: Riset Kesehatan Dasar 2013 & Riset Kesehatan Dasar 2018

Tabel 1.2 Jumlah Kasus Hipertensi Usia 18-45 Tahun di Puskesmas Cibeureum

Tahun	Jumlah
2020	38
2021	66
2022	103
2023	106

Sumber: Lapotan Tahunan Puskesmas Cibeureum

Hipertensi pada usia muda perlu menjadi perhatian khusus karena dapat meningkatkan komplikasi seperti kejadian kardiovaskular pada usia paruh baya seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, hingga kematian (C *et al.*, 2020), sehingga perlu dilihat kembali faktor risiko apa saja yang berpengaruh pada kejadian hipertensi pada usia sebelum 45 tahun guna mencegah penyakit hipertensi maupun komplikasinya.

Terdapat dua jenis faktor risiko hipertensi yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah

diantaranya riwayat genetik hipertensi, jenis kelamin, ras, dan usia. Sedangkan Faktor risiko yang dapat diubah sebagian besar berasal dari gaya hidup yang tidak sehat seperti obesitas, aktivitas fisik, merokok, asupan natrium, alkohol, stress (Rahmadhani, 2021).

Setelah dilakukan survey pendahuluan oleh peneliti terhadap 20 responden yaitu 10 orang penderita hipertensi dan 10 orang yang tidak menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1.3 Hasil Survey Pendahuluan

Faktor Risiko Hipertensi	Kasus	Kontrol
Riwayat keluarga hipertensi	20%	60%
Obesitas	90%	60%
Riwayat kolesterol tinggi	20%	0%
Merokok	20%	20%
Konsumsi natrium lebih	50%	20%
Konsumsi alkohol	0%	0%
Aktivitas fisik rendah	50%	20%
Tingkat stress sedang-berat	0%	10%
Kontrasepsi hormonal	20%	20%
Kualitas tidur buruk	60%	60%

Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa faktor risiko yang banyak dialami oleh kelompok kasus maupun kontrol ialah riwayat keluarga hipertensi, obesitas, konsumsi natrium lebih, aktivitas fisik rendah, serta kualitas tidur yang buruk.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia 18-45 Tahun di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum”, dengan variabel yang diteliti meliputi Riwayat keluarga, obesitas, aktivitas fisik, konsumsi natrium, dan kualitas tidur.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang tersebut, dirumuskan pertanyaan penelitian “apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia 18-45 tahun di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia 18-45 tahun di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan riwayat keluarga hipertensi dengan risiko kejadian hipertensi pada usia 18-45 tahun di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.
- b. Menganalisis hubungan obesitas sentral dengan risiko kejadian hipertensi pada usia 18-45 tahun di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.
- c. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan risiko kejadian hipertensi pada usia 18-45 tahun di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.

- d. Menganalisis hubungan konsumsi natrium dengan risiko kejadian hipertensi pada usia 18-45 tahun di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.
- e. Menganalisis hubungan kualitas tidur dengan risiko kejadian hipertensi pada usia 18-45 tahun di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Permasalahan yang diteliti yaitu tentang faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia 18-45 tahun di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum.

2. Lingkup Metode

Rancangan metode yang digunakan dalam penelitian ialah dengan penelitian kuantitatif metode analitik dengan pendekatan *case control*.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini dibatasi terkait faktor risiko yang berhubungan dengan hipertensi pada usia 18-45 tahun di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum. Bidang ilmu yang diterapkan dalam penelitian ini termasuk dalam lingkup Ilmu Kesehatan Masyarakat yaitu lingkup bidang Epidemiologi Penyakit Tidak Menular khususnya hipertensi.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dari penelitian ini adalah penduduk pada kelompok usia 18-45 tahun di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2024.

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat, instansi pelayanan kesehatan, instansi pendidikan, dan peneliti.

1. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum sehingga dapat menambah pengetahuan mengenai faktor risiko hipertensi agar masyarakat dapat melakukan pencegahan dan penanggulangan hipertensi sedini mungkin.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan informasi tambahan mengenai faktor risiko hipertensi supaya dapat menekan angka prevalensi, komplikasi dan mortalitas akibat hipertensi melalui intervensi yang tepat.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Sebagai informasi tambahan dan bahan acuan untuk melakukan penelitian berikutnya tentang ilmu kesehatan masyarakat khususnya peminatan epidemiologi tentang penyakit tidak menular yaitu hipertensi.

4. Bagi peneliti

Sebagai sarana pembelajaran dan pengaplikasian ilmu yang sudah didapat selama perkuliahan serta sebagai informasi tambahan untuk mahasiswa lain yang akan melaksanakan penelitian.