

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal, jantung, dan otak bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai (Kemenkes RI, 2013). Hipertensi merupakan keadaan peningkatan tekanan darah yang memberi gejala yang akan berlanjut ke suatu organ target seperti stroke (untuk otak), penyakit jantung koroner (pembuluh darah jantung) dan hipertrofi ventrikel kanan / *left ventricle hypertrophy* (untuk otot jantung). Dengan target organ di otak yang berupa stroke, hipertensi menjadi penyebab utama stroke yang membawa kematian yang tinggi (Bustan, 2007).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) dilaporkan bahwa di beberapa negara termasuk Indonesia. Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan 52% penyebab kematian di dunia dan salah satunya adalah Hipertensi. Menurut *World Health Organization* (WHO), bahwa pada tahun 2012 sedikitnya 839 juta kasus hipertensi dan diperkirakan pada tahun 2025 menjadi 1,15 Milyar atau sekitar 29% dari total penduduk dunia dan penderita wanita lebih banyak (30%) sekitar 345.000.000 kasus dibandingkan laki-laki (29%) sekitar 333.500.000 kasus.

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013 antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, DM, dan hipertensi. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, prevalensi hipertensi naik dari 25,8% (Sirkenas 2016 32,4%) menjadi 34,1%.

Berdasarkan data 10 penyakit terbesar yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2018 diperoleh bahwa penyakit hipertensi merupakan penyakit yang memiliki angka kejadian ketiga tertinggi di kota Tasikmalaya yaitu sebesar 23.617. Kemudian didapatkan juga kejadian hipertensi tertinggi terjadi di wilayah kerja Puskesmas Tamansari yaitu sebanyak 2.494 dimana kejadian hipertensi pada laki-laki sebesar 901 dan pada perempuan sebanyak 1.593.

Berdasarkan data penyakit hipertensi tahun 2018 yang diperoleh dari Puskesmas Tamansari kejadian hipertensi pada kelompok Wanita Usia Subur yaitu sebanyak 272 kasus dan kejadian hipertensi berada di peringkat kedua pada daftar 10 besar penyakit Puskesmas Tamansari Tahun 2018.

Menurut Depkes RI usia wanita usia subur yaitu 15-49 tahun, yaitu umur yang rentan terkena hipertensi karena beberapa faktor risiko. Faktor risiko hipertensi pada wanita usia subur antara lain perubahan hormonal didalam tubuh yang disebabkan karena pola hidup dan pola makan yang salah yang dapat menyebabkan obesitas, penggunaan kontrasepsi hormonal, kehamilan, *menopause* dan riwayat hipertensi keluarga juga

tidak menutup kemungkinan sebagai faktor resiko hipertensi pada wanita usia subur.

Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan dimana bahan bakunya mengandung preparat estrogen dan progesteron seperti pil, suntik, implan dan IUD hormonal. Kontrasepsi hormonal dimanfaatkan untuk mengatur kehamilan. Penelitian menunjukkan bahwa pemakaian kontrasepsi hormonal meningkatkan *tromboemboli* yang merupakan sumbatan pada pembuluh darah dan gangguan pembuluh darah otak. Baziard (2011) menambahkan bahwa wanita yang memakai kontrasepsi hormonal terjadi peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik terutama pada 2 tahun pertama penggunaannya. Tekanan darah sama atau lebih dari 140/90 mmHg, karena khasiat estrogen terhadap pembuluh darah sehingga terjadi *hipertropi arteri* dan *vasokonstriksi*.

Faktor risiko hipertensi lainnya pada wanita usia subur yaitu obesitas dimana Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan indikator yang paling tepat untuk menentukan obesitas pada orang dewasa. Sebagian besar masyarakat dengan tekanan darah tinggi adalah *overweight*, dan hipertensi lebih sering terjadi pada obesitas. Berdasarkan data *The Third National Health Nutrition and Examination Survey (NHANES III)* memperlihatkan hubungan linier yang bermakna antara peningkatan *body mass index* (BMI) dan tekanan darah sistolik, diastolik dan tekanan nadi pada populasi Amerika. Fakta lain juga membuktikan bahwa setiap peningkatan 10 kg berat badan berhubungan dengan peningkatan tekanan darah sistolik sebesar 3,0 mmHg dan peningkatan tekanan darah diastolik

sebesar 2-3 mmHg. Sebaliknya lebih dari 50% subyek terjadi penurunan tekanan darah sistolik sebesar 1-2 mmHg dan tekanan darah sistol sebesar 1-4 mmHg setiap penurunan berat badan satu kilogram.

Selain itu, ada faktor risiko yang tidak bisa diubah adalah riwayat keluarga. Seseorang yang memiliki orangtua dengan hipertensi berisiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan orang lain yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi (Kurniadi dan Nurrahmani, 2014). Menurut Nurkhalida, Riwayat keluarga dekat yang menderita hipertensi (faktor keturunan) juga mempertinggi risiko terkena hipertensi terutama pada hipertensi primer. Keluarga yang memiliki hipertensi dan penyakit jantung meningkatkan risiko hipertensi 2-5 kali lipat.

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, maka peneliti bermaksud untuk mengadakan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Faktor risiko apakah yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada Wanita Usia Subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Tahun 2019?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan jenis kontrasepsi dengan kejadian hipertensi pada Wanita Usia Subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Tahun 2019
- b. Menganalisis hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan kejadian hipertensi pada Wanita Usia Subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Tahun 2019
- c. Menganalisis hubungan riwayat hipertensi keluarga dengan kejadian hipertensi pada Wanita Usia Subur (WUS) di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Tahun 2019

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Tamansari

Dapat dijadikan bahan masukan serta indikator perbandingan dalam melakukan identifikasi masalah kesehatan.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan dalam pelaksanaan program pencegahan hipertensi, khususnya Kota Tasikmalaya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah pada penelitian ini yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2019.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan adalah metode survei dengan pendekatan studi *cross sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian yang dilakukan merupakan bagian dari ilmu kesehatan masyarakat khususnya bidang epidemiologi tidak menular.

4. Lingkup Tempat

Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Wanita Usia Subur (WUS) usia 15-49 tahun yang merupakan pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamansari.

6. Lingkup Waktu

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari sampai Juni Tahun 2019.