

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO), penyakit tidak menular yang biasa disebut dengan penyakit degeneratif, merupakan penyakit yang masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat secara global karena angka morbiditas dan mortalitasnya yang tinggi. Penyakit tidak menular menyebabkan kematian terbanyak di dunia. Terdapat 36 juta penduduk yang meninggal setiap tahunnya karena penyakit tidak menular (Sudayasa *et al.*, 2020).

Salah satu penyakit tidak menular yang banyak dialami oleh masyarakat di Indonesia adalah hipertensi. Hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan karena hipertensi merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes melitus dan stroke (Maulia & Hengky, 2021). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi di mana pembuluh darah menyempit, sehingga darah sulit mengalir membawa oksigen dan nutrisi ke seluruh tubuh (Puspitasari *et al.*, 2022).

Menurut American Heart Association (AHA), sekitar 74,5 juta orang Amerika yang berusia di atas 20 tahun menderita hipertensi, namun hampir 95% kasus memiliki penyebab yang tidak diketahui (WHO, 2023). Hipertensi disebut sebagai “*Silent Killer*” karena seringkali tidak menimbulkan gejala, namun peningkatan tekanan darah yang berlangsung

dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan komplikasi, seperti gangguan kardiovaskular pada usia paruh baya, termasuk penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, hingga risiko kematian (CDC *et al.*, 2020).

Usia merupakan salah satu faktor risiko utama dalam kejadian hipertensi. Seiring bertambahnya usia, elastisitas pembuluh darah akan menurun sehingga tekanan darah meningkat. Hipertensi berkembang secara progresif sesuai dengan pertambahan usia. Tahap awal dimulai dari kondisi prehipertensi pada usia 10-30 tahun, yang umumnya disebabkan oleh peningkatan curah jantung. Selanjutnya, pada usia 20-40 tahun terjadi hipertensi dini akibat peningkatan tahanan perifer pembuluh darah. Pada usia 30-50 tahun, tekanan darah sudah masuk dalam kategori hipertensi, dan pada usia 40-60 tahun, hipertensi berisiko disertai berbagai komplikasi seperti stroke, penyakit jantung dan gagal ginjal (Sharma, 2008).

Risiko penyakit kardiovaskuler akan meningkat jika hipertensi terjadi pada usia muda. Seseorang yang mengalami hipertensi sebelum usia 45 tahun memiliki risiko 2,26 kali lebih tinggi untuk mengalami penyakit kardiovaskuler. Sementara itu, risikonya menurun seiring bertambahnya usia yaitu sebesar 1,62 kali pada usia 45-54 tahun, berisiko 1,42 kali pada usia 55-64 tahun dan berisiko 1,33 kali pada usia, ≥ 65 tahun (Faisal *et al.*, 2022).

Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar, prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun mencapai 34,11% (Risikesdas, 2018). Berdasarkan data hasil Survei

Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 566.883 kasus (30,8%). Proporsi hipertensi berdasarkan kelompok usia adalah 10,7% pada usia 18-24 tahun, 17,4% pada usia 25-34 tahun, 27,2% pada usia 35-44 tahun. Provinsi Jawa Barat menempati urutan ketiga nasional yaitu 101.352 kasus (34,4%) (SKI, 2023).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi tahun 2022, kasus hipertensi berada pada urutan pertama diantara kasus penyakit tidak menular (PTM) lainnya dengan 51.568 penderita (20,4%). Pada tahun 2023 prevalensi hipertensi meningkat menjadi 25,4% (Dinkes Kabupaten Sukabumi, 2023). Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi memiliki wilayah kerja sebanyak 58 puskesmas. Puskesmas Caringin menempati urutan kedua dengan prevalensi hipertensi. Prevalensi hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Caringin pada tahun 2022 sebanyak 2.193 orang (14,45%) kemudian tahun 2023 meningkat menjadi 3.194 orang (14,74%) dan pada tahun 2024 sebanyak 3.238 (15,08%).

Berdasarkan teori determinan kesehatan oleh Evans dan Stoddart (1990), faktor risiko hipertensi dapat dikelompokkan menjadi empat kategori utama yaitu faktor biologis, gaya hidup, genetik dan lingkungan. Kejadian hipertensi tidak hanya dipengaruhi oleh pilihan individu, tetapi juga interaksi kompleks antara faktor biologis, gaya hidup, genetik dan lingkungan. Adapun faktor biologis meliputi usia, jenis kelamin dan obesitas sentral. Faktor gaya hidup termasuk perilaku merokok, kurang

aktivitas fisik, konsumsi alkohol, konsumsi natrium berlebih dan konsumsi kopi. Faktor genetik dari adanya riwayat keluarga hipertensi dan untuk faktor lingkungan meliputi tekanan sosial atau stress (Ilato, 2023). Adanya riwayat keluarga atau faktor genetik merupakan elemen yang tidak dapat diubah yang dapat mempengaruhi prevalensi hipertensi. Faktor ini meliputi mutasi atau kelainan genetik yang diwariskan dari orang tua kepada anaknya, sehingga berpotensi menyebabkan berkembangnya penyakit hipertensi (Kemenkes RI, 2022).

Gaya hidup individu juga merupakan faktor yang sangat penting dan berkaitan dengan kejadian hipertensi. Gaya hidup tidak sehat salah satunya yaitu konsumsi natrium berlebih. Terjadinya konsumsi natrium berlebih disebabkan karena kecenderungan masyarakat untuk lebih menyukai makanan yang memiliki rasa asin dan gurih. Selain itu, budaya memasak masyarakat yang banyak menggunakan garam dan penyedap, menyebabkan indera pengecap telah terbiasa dengan ambang batas yang tinggi terhadap rasa asin (Fajrianti and Aprianti, 2023). Kopi merupakan salah satu minuman yang digemari masyarakat, tetapi konsumsi kopi berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah. Kafein dapat meningkatkan sistem saraf pusat, menghindari atau meminimalkan rasa kantuk, dan meningkatkan kinerja (Sajadi *et al*, 2023).

Faktor biologis mencakup karakteristik tubuh individu yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Salah satu faktor biologis adalah obesitas sentral. Hipertensi lebih sering disertai dengan

obesitas, hal tersebut disebabkan oleh peningkatan lemak didalam perut karena pergeseran pola makan menuju makanan cepat saji dan makanan yang diawetkan yang mengandung kadar garam tinggi (Hafika, Syafriani and Lestari, 2021).

Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan terhadap 20 responden yaitu kepada 10 orang penderita hipertensi dan 10 orang yang tidak menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Caringin. Hasil survei kelompok kasus yaitu 60% responden memiliki riwayat keluarga yang menderita hipertensi, 90% responden memiliki berat badan berlebih dan obesitas, 30% responden merokok dengan rata-rata <10 batang per hari, 0% responden mengonsumsi alkohol, 70% responden memiliki aktivitas fisik sedang, 80% responden memiliki kebiasaan mengonsumsi kopi, 80% responden memiliki kebiasaan konsumsi natrium dan 80% responden tidak ada kecemasan atau stress ringan.

Berdasarkan hasil survei awal dapat diketahui bahwa faktor risiko yang banyak dialami oleh kelompok kasus maupun kontrol adalah riwayat keluarga, obesitas, kebiasaan konsumsi kopi dan konsumsi natrium berlebih. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan kejadian hipertensi pada usia 15-44 tahun di wilayah kerja Puskesmas Caringin Kabupaten Sukabumi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan

kejadian hipertensi pada usia 15-44 tahun di wilayah kerja Puskesmas Caringin Kabupaten Sukabumi?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian yaitu untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia 15-44 tahun di wilayah kerja Puskesmas Caringin Kabupaten Sukabumi.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada usia 15-44 tahun di wilayah kerja Puskesmas Caringin Kabupaten Sukabumi.
- b. Menganalisis hubungan antara obesitas sentral dengan kejadian hipertensi pada usia 15-44 tahun di wilayah kerja Puskesmas Caringin Kabupaten Sukabumi.
- c. Menganalisis hubungan antara konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi pada usia 15-44 tahun di wilayah kerja Puskesmas Caringin Kabupaten Sukabumi.
- d. Menganalisis hubungan antara konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi pada usia 15-44 tahun di wilayah kerja Puskesmas Caringin Kabupaten Sukabumi.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Masalah

Masalah yang diteliti dalam penelitian ini yaitu faktor-faktor

yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia 15-44 tahun di wilayah kerja Puskesmas Caringin Kabupaten Sukabumi.

2. Lingkup Metode

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

3. Lingkup Keilmuan

Bidang ilmu yang diteliti merupakan lingkup epidemiologi penyakit tidak menular.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Caringin Kabupaten Sukabumi.

5. Lingkup Sasaran

Untuk sasaran penelitian ini adalah penduduk pada kelompok usia 15-44 tahun di wilayah kerja Puskesmas Caringin Kabupaten Sukabumi.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Masyarakat

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

2. Manfaat bagi Puskesmas Caringin

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

3. Manfaat bagi Peneliti

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