

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Hipertensi atau tekanan darah tinggi ialah salah satu masalah Kesehatan yang banyak diderita diseluruh dunia, termasuk Indonesia. Perhimpunan Hipertensi Indonesia dalam Sani (2008) seorang individu dinyatakan mengalami hipertensi apabila mempunyai tekanan darah 140/90 mmHg, tekanan darah ini termasuk dalam tingkat 1 atau batas awal seseorang hipertensi. Sehingga bisa disimpulkan bahwa seseorang yang mengalami hipertensi mempunyai tekanan darah \geq 140/90 mmHg. Menurut Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan menyebutkan Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik \geq 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik \geq 90 mmHg.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) prevalensi hipertensi mencapai 22% dari populasi dunia. Kurang dari seperlima dari penderita ini mencoba untuk mengontrol tekanan darahnya. Prevalensi Hipertensi berdasarkan Wilayah WHO, wilayah Afrika 27%, Mediterania Timur 26 %, Asia Tenggara 25%, Eropa 23 %, Pasifik Barat 19 %, Amerika 18 % Dari sejumlah penderita tersebut, Asia Tenggara menempati urutan ketiga dalam prevalensi 22 % dari total populasi (WHO, 2019). Di Asia Tenggara, hampir 1,5 juta orang meninggal akibat hipertensi setiap tahunnya.

Di Indonesia, menurut hasil Survei Kesehatan Nasional (SKN) tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1% lebih banyak dari prevalensi hipertensi pada tahun 2013 sekitar 25,8%, hal ini menunjukan bahwa hipertensi mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Hasil Riskesdas 2018 menunjukan prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Barat tertinggi kedua sebesar 39,6 persen, setelah Kalimantan Selatan sebesar 44,13 persen (Tirtasari & Kodim, 2019). Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2022, dari 10 penyakit yang banyak di derita oleh masyarakat Kota Tasikmalaya, hipertensi menduduki peringkat 2 dengan jumlah 27.700, sedangkan peringkat pertama diduki oleh penyakit Nasofaringitis Akut dengan jumlah penderita 33.818.

Hipertensi dialami berbagai kelompok usia, 31,6% dialami kelompok usia 31 sampai 44 tahun, 45,3% dialami kelompok usia 45 sampai 54 tahun, juga sekitar 55,2% dialami di kelompok usia 55 sampai 64 tahun. Berdasarkan prevalensi hipertensi dengan persentase 34,1% didapat sebanyak 8,8% terdiagnosis hipertensi serta 13,3% penderita yang terdiagnosis hipertensi tidak meminum obatnya, dan juga sekitar 32,3% tidak rutin meminum obatnya. Hal tersebut memperlihatkan bahwa sebagian besar mereka yang menderita hipertensi tidak tahu jika mereka menderita hipertensi, yang pada akhirnya orang tersebut tidak melakukan pengobatan.

Rumah Sakit Jasa Kartini adalah satu di antara Rumah Sakit Swasta yang berada di Kota Tasikmalaya. Berdasarkan data kunjungan pasien hipertensi di Rumah Sakit Jasa Kartini angka kejadian hipertensi pada golongan umur pra lansia (45-59 tahun) cukup tinggi dari golongan lansia (60-74 tahun). Pada tahun 2020 dari jumlah pasien 3729 sebanyak 40,6%

penderita hipertensi adalah pra lansia dan 39,8% adalah lansia, pada tahun 2021 dari 1842 orang sebanyak 41,3% penderita hipertensi adalah pra lansia dan 40,6% adalah lansia, begitupun pada tahun 2022 dari 1931 orang sebanyak 43,3% penderita hipertensi adalah pra lansia, dan 40,5% adalah lansia. (Laporan Tahunan Kasus Hipertensi RS Jasa Kartini, 2022). Berdasarkan data tersebut, terdapat angka kecenderungan bergesernya angka kejadian hipertensi ke arah umur yang lebih muda yaitu pra lansia. Usia *middle age* adalah usia pertengahan yang merupakan awal memasuki masa tua yang dikenal dengan pra lansia sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit. Hal tersebut didukung dengan pendapat Santrock (2002) yang menyebutkan bahwa usia 45-59 tahun dianggap mengalami kecenderungan hipertensi karena pada usia *middle age* merupakan usia dimana kondisi tubuh mulai menurun dan rentan mengalami penyakit kronis

Banyak faktor yang menjadi penyebab penyakit hipertensi. Faktor risiko terjadinya hipertensi dibedakan atas faktor risiko yang tidak dapat diubah (usia, riwayat keluarga dan jenis kelamin) dan faktor risiko yang dapat diubah (obesitas, kurang aktivitas fisik, merokok, konsumsi minuman beralkohol, konsumsi kopi, penggunaan Pil KB, asupan lemak, asupan natrium, dan tingkat stres) (Bustan, 2015).

Kebiasaan merokok dan asupan natrium merupakan salah faktor risiko terjadinya hipertensi. Hal ini karena viskositas pembuluh darah akan berkurang dengan kebiasaan merokok. Hal ini dibuktikan pada penelitian yang dilakukan Stefhany (2012), yang menyimpulkan adanya hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi (antara mantan perokok dengan yang tidak merokok) dan antara mantan perokok dengan yang tidak pernah

merokok). Hasil menunjukkan bahwa responden mantan perokok yang menderita hipertensi lebih banyak daripada yang tidak pernah merokok (Stefhany, 2012). Begitupula dengan asupan natrium, konsumsi natrium yang berlebih terutama dari garam dan sumber lain, seperti produk susu dan bahan makanan yang diawetkan dengan garam merupakan pemicu timbulnya penyakit tekanan darah tinggi yang merupakan risiko penyakit jantung (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan data riskesdas, jumlah perokok aktif pada kategori pra lansia di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 19,35% (Riskesdas, 2013), mengalami peningkatan pada tahun 2018 jumlah perokok aktif pada kategori pra lansia di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 20,55% (Riskesdas, 2018). Begitupun dengan data konsumsi makanan asin dan makanan berlemak di Indonesia pada tahun 2013 konsumsi makanan asin mencapai 26,2% dan konsumsi makanan berlemak 40,7% (Riskesdas, 2013), mengalami peningkatan pada tahun 2018 dimana konsumsi makanan asin di Indonesia mencapai 29,7% dan konsumsi makanan berlemak mencapai 41,7% (Riskesdas, 2018). Sedangkan data Provinsi Jawa Barat konsumsi makanan asin, dan konsumsi makanan berlemak lebih tinggi dibandingkan data nasional. Makanan asin adalah makanan yang mengandung tinggi garam, garam merupakan salah satu sumber natrium.

Pada hipertensi primer apabila seseorang yang pola makanya tidak terkontrol dan mengakibatkan kelebihan berat badan atau bahkan obesitas, merupakan pencetus awal untuk terkena penyakit tekanan darah tinggi. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Artyaningsih dkk (2016) hasil ada hubungan yang signifikan antara kegemukan (obesitas) dengan

hipertensi. Pada penelitiannya juga menunjukkan obesitas berisiko 3,115 kali lebih tinggi mengalami hipertensi dari pada responden yang tidak obesitas (Artyaningsih, 2016). Begitu juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Widyarttha dkk (2016) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kegemukan (obesitas) dengan hipertensi. Sedangkan untuk orang dengan obesitas berisiko 4,09 kali lebih tinggi mengalami hipertensi dari pada responden yang tidak obesitas.

Obesitas atau kegemukan merupakan salah satu faktor risiko terhadap hipertensi, terbukti bahwa daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah penderita obesitas dengan hipertensi lebih tinggi daripada penderita hipertensi dengan berat badan normal. Obesitas juga merupakan akar masalah dari penyakit tidak menular lainnya. Penyakit-penyakit tersebut merupakan hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, kanker, dan penyakit ginjal (Kyrou et al., 2018). Di tahun 2022 Proporsi obesitas kelompok usia pra lansia di Jawa Barat lebih tinggi dari rata-rata nasional mencapai 33,5%, (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan oleh peneliti kepada 20 orang (usia 45-59 tahun) penderita hipertensi didapatkan hasil 10% responden mengalami stres diketahui dari keterangan responden yang menyebutkan mengalami gejala-gejala stres saat mengalami masalah atau sesuatu yang tidak diharapkan seperti, menangis, jantung berdebar-debar, cepat lelah, sakit kepala, susah tidur, mudah marah, merasa cemas, banyak yang dipikirkan, keringat berlebih dan cepat lelah. Sebanyak 45% responden mengkonsumsi garam berlebih dan lemak berlebih, selanjutnya 5% responden memiliki aktivitas fisik kurang, sebanyak 20% responden masih melakukan merupakan

perokok aktif dan memiliki riwayat keluarga hipertensi, serta sebanyak 20% responden mengkonsumsi ≥ 4 gelas per hari, dan mengalami obesitas berdasarkan pengukuran IMT, dan tidak ada responden yang mengkonsumsi alkohol.

Penelitian Nababan, et., al (2022) Menunjukkan bahwa terdapat risiko genetik dengan kejadian hipertensi $p = 0.000 < 0.05$ dan $OR = 16,714$, aktivitas fisik $p = 0.000 < 0.05$ dan $OR = 4,421$, asupan natrium $p=0,000 < 0,05$ and $OR = 5,858$, status gizi $p = 0.004 < 0.05$ and $OR = 2.772$, kebiasaan merokok $p = 0.001 < 0.05$ and $OR = 3.211$ dan tidak terdapat risiko antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi $p = 0.155 < 0.05$ and $OR = 1.653$. Faktor risiko dominan kejadian hipertensi yaitu genetik dengan nilai $p = 0.000 < 0.05$ dan $OR = 16,489$. Selain itu hasil penelitian Widyarttha dkk (2016) juga menunjukkan adanya hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada pra lansia dengan $OR=4,090$.

Dari uraian latar belakang diatas, dapat disimpulkan bahwa kejadian hipertensi merupakan kejadian yang banyak diderita oleh pra lansia. Berdasarkan penelitian sebelumnya, kejadian hipertensi berkaitan dengan kebiasaan merokok, tinggi natrium, dan obesitas. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersendiri mengenai hubungan kebiasaan merokok, asupan natrium, dan obesitas dengan kejadian hipertensi pada pra lansia pada pasien Hipertensi Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya.

Pemilihan lokasi penelitian di Rumah Sakit Jasa Kartini, Tasikmalaya, didasari oleh beberapa pertimbangan penting. Rumah Sakit Jasa Kartini merupakan salah satu rumah sakit swasta yang menjadi rujukan utama bagi masyarakat Kota Tasikmalaya dan sekitarnya. Selain itu, rumah sakit ini

memiliki data kunjungan pasien hipertensi yang cukup lengkap dan terstruktur, yang memungkinkan peneliti untuk mendapatkan data yang akurat dan relevan sesuai dengan kebutuhan penelitian. Berdasarkan laporan tahunan, tren kejadian hipertensi pada kelompok usia pra lansia di Rumah Sakit Jasa Kartini menunjukkan angka yang signifikan, bahkan lebih tinggi dibandingkan kelompok lansia. Hal ini menandakan adanya kecenderungan peningkatan prevalensi hipertensi pada kelompok usia yang lebih muda, yaitu pra lansia, yang menjadi fokus penelitian ini. Oleh karena itu, dengan melakukan penelitian di lokasi ini, peneliti berharap dapat memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai faktor-faktor risiko seperti kebiasaan merokok, asupan natrium, dan obesitas terhadap kejadian hipertensi di kelompok usia pra lansia yang ada di wilayah Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada pra lansia usia 45-59 tahun di Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya?
2. Apakah ada hubungan konsumsi makanan tinggi natrium dengan terhadap kejadian hipertensi pada pra lansia usia 45-59 tahun di Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya?
3. Apakah ada hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada pra lansia usia 45-59 tahun di Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada

hubungan antara kebiasaan merokok, konsumsi makanan tinggi natrium, dan obesitas dengan kejadian hipertensi pada pra lansia usia 45-59 tahun di Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada pra lansia usia 45-59 tahun di Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya.
- b. Menganalisis hubungan konsumsi makanan tinggi natrium dengan kejadian hipertensi pada pra lansia usia 45-59 tahun di Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya.
- c. Menganalisis hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada pra lansia usia 45-59 tahun di Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini dibatasi pada kebiasaan merokok, tinggi asupan natrium, dan obesitas dengan kejadian hipertensi pada pra lansia usia 45-59 tahun di Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Metode dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain studi *Case Control* dengan jumlah kasus sebanyak 882 orang.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk penelitian dalam bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya bidang epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah pra lansia usia 45-59 tahun penderita hipertensi di wilayah kerja Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2023 sampai bulan Januari tahun 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan serta indikator perbandingan dalam melakukan identifikasi masalah kesehatan masyarakat khususnya mengenai penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Menambah referensi bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah Kota Tasikmalaya.

3. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman yang sangat berharga sekaligus menambah wawasan dan sarana pengaplikasian teori dan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan.