

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Hipertensi adalah istilah medis untuk penyakit tekanan darah tinggi dan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang banyak di derita di seluruh Indonesia. Hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg, hipertensi sering menyebabkan perubahan pada pembuluh darah yang dapat mengakibatkan semakin tingginya tekanan darah (Mutaqqin, 2009).

Hipertensi adalah penyakit umum, tanpa disertai gejala khusus dan biasanya dapat ditangani secara mudah. Hipertensi bila dibiarkan tanpa penanganan dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang lebih parah berupa penyakit jantung dan pembuluh darah seperti aterosklerosis, infark miokard, gagal jantung, infark cerebri, gangguan fungsi ginjal, retinopati dan kematian dini (Sani, 2008).

Hipertensi diperkirakan menjadi penyebab kematian sekitar 7,1 juta orang di seluruh dunia, yaitu sekitar 13 % dari total kematian. Menurut Organisasi kesehatan dunia atau WHO (World Health Organization) tahun 2012 sedikitnya sejumlah 839 juta kasus hipertensi diperkirakan menjadi 1.15 milyar pada tahun 2025 atau sekitar 29 % dari total penduduk dunia, di mana penderita lebih banyak pada wanita (30%) di banding pria (29%). Sekitar 8% kenaikan kasus hipertensi terjadi terutama di negara –negara berkembang (Triyanto, 2014).

Prevalensi penyakit hipertensi dan penyakit kardiovaskuler di negara berkembang seperti Indonesia berdasarkan hasil RISKESDAS (2013) sebesar (25,8 %) menunjukkan adanya penurunan angka prevalensi

dibanding hasil RISKESDAS (2017) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2016). Prevalensi hipertensi tertinggi adalah wanita (25 %) dan pada pria (24%). Angka ini merupakan angka tertinggi bila dibandingkan dengan rata – rata orang Ethopia dan Vietnam (Sani, 2008).

Berdasarkan hasil rekapitulasi data kasus baru penyakit tidak menular di Jawa Tengah, jumlah kasus baru yang dilaporkan secara keseluruhan pada tahun 2016 adalah sebanyak 943.927, dimana prevalensi penyakit hipertensi menempati proporsi terbesar yaitu sebesar 60 %. Hipertensi menjadi prioritas utama pengendalian penyakit tidak menular di Jawa Tengah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2016). Hasil pengukuran hipertensi kabupaten dengan prosentase hipertensi tertinggi di Jawa Tengah tahun 2016 adalah Demak dan Jepara yaitu 100 persen dari yang dilakukan pengukuran tekanan darah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2016).

Puskesmas Bonang 1 menduduki peringkat 2 tertinggi di kabupaten Demak terkait kasus hipertensi yaitu sebanyak 2.326 pasien kemudian disusul oleh Puskesmas Demak 3 , Mijen 2 dan Karangawen 2. (Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, 2015). Data dari puskesmas Bonang 1 Demak prevelensi penderita hipertensi dari tahun 2014 sebanyak 1.481 penderita dan meningkat setiap tahunnya dimana pada tahun 2015 sebanyak 1.643 penderita hipertensi dan pada tahun 2016 sebanyak 2.36 penderita hipertensi yang tercatat di rekam medis puskesmas Bonang 1 Demak (Rekam Medik Puskesmas Bonang, 2016).

Tingginya insiden hipertensi diakibatkan adanya berbagai faktor resiko. Faktor resiko penderita hipertensi dibagi menjadi dua yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor resiko yang dapat dikontrol. Faktor resiko yang tidak dapat dikontrol meliputi : jenis kelamin dan umur sedangkan faktor resiko yang dapat dikontrol meliputi : kegemukan, konsumsi garam

berlebih, konsumsi lemak berlebih, kurang olah raga dan merokok (Dalimartha & Purnama, 2008).

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor resiko yang tidak dapat diubah yang berpengaruh terhadap penyakit hipertensi (Cahyono, 2008). Berdasarkan penelitian yang dilakukan menggunakan data Risesdas tahun 2013, prevalensi hipertensi tertinggi adalah wanita (25 %) dan pada pria (24%). Penelitian Anggraiti (2009) juga menyebutkan bahwa prevelensi hipertensi lebih banyak pada wanita sebesar 56,5 %. Hal berbeda ditunjukkan dari hasil penelitian yang dilakukan di Pakistan, penelitian tersebut menunjukkan sebesar 51,91 % laki- laki menderita hipertensi dan sebesar 48,09 % pada perempuan (Humayun, 2009).

Umur juga merupakan salah satu faktor resiko yang tidak dapat dikontrol terjadinya hipertensi, pada umumnya hipertensi menyerang pria pada usia di atas 31 tahun, sedangkan pada wanita terjadi setelah usia 45 tahun (menopause) (Dalimartha & Purnama, 2008). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sigarlaki tahun 2006 di kecamatan Bulus, kabupaten Kebumen pada kelompok umur 56-77 tahun memiliki distribusi hipertensi terbanyak sebesar 55,88% dan lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan pria.

Bila dilihat dari faktor resiko yang bisa dikontrol kegemukan merupakan hal yang perlu di waspadi berdasarkan penyelidikan, kegemukan merupakan ciri khas dari populasi hipertensi. Telah dibuktikan pula bahwa faktor ini mempunyai kaitan erat dengan terjadinya hipertensi di kemudian hari.(Dalimartha & Purnama, 2008). Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan Ningsih (2008) terdapat hubungan antara obesitas dengan hipertensi dimana dari 40 penderita hipertensi sebesar 54% menderita obesitas.

Selain akibat kegemukan konsumsi garam berlebih dan konsumsi lemak memicu terjadinya hipertensi dan merupakan faktor resiko yang dapat di kontrol, karena sifatnya yang menahan air. Konsumsi garam yang berlebihan dengan sendirinya akan menaikkan tekanan darah (Dalimartha & Purnama, 2008). Berdasarkan penelitian Susanty tahun 2016 ada hubungan konsumsi makanan laut dengan peningkatan penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Dagho di dapatkan bahwa sebagian besar responden menderita hipertensi. Beberapa fakta dalam studi epidemiologi menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingginya asupan lemak jenuh dengan hipertensi. Konsumsi lemak jenuh meningkatkan resiko kenaikan berat badan yang merupakan faktor resiko hipertensi (Izra, 2009).

Kebiasaan aktifitas atau olah raga juga perlu dilihat sebagai faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan insiden hipertensi orang yang kurang aktif berolahraga pada umumnya cenderung mengalami kegemukan yang merupakan faktor resiko yang dapat dikontrol terjadinya hipertensi. dari 40 responden memiliki gambaran fisiki sebesar 10 % yang memiliki kebiasaan aktivitas fisik dan 12,5 % penderita hipertensi yang aktif melakukan aktivitas di waktu luang (Dalimartha & Purnama, 2008). Efek konsumsi alkohol juga merangsang hipertensi karena adanya peningkatan sintesis ketholamin yang dalam jumlah besar dapat memicu kenaikan tekanan darah (Dalimartha & Purnama, 2008).

Hipertensi juga dirangsang oleh adanya nikotin dalam batang rokok yang dihisap seseorang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nikotin dapat meningkatkan penggumpalan darah dalam pembuluh darah. Selain itu, nikotin juga dapat menyebabkan terjadinya pengapuran pada dinding pembuluh darah (Dalimartha & Purnama, 2008). Berdasarkan penelitian pusparani (2016) terdapat hubungan antara merokok dan peningkatan

hipertensi dimana dari 40 responden yang memiliki kebiasaan merokok yaitu 42,5%.

Seseorang yang tidur kurang dari 5 jam setiap malamnya memiliki resiko lebih tinggi 39% terkena penyakit jantung dibandingkan dengan yang tidur 8 jam. Seseorang yang tidur kurang dari 6 jam memiliki resiko lebih tinggi 18% terkena sumbatan arteri dan orang yang tidur 9 jam atau lebih diperkirakan memiliki resiko lebih tinggi 37% terkena penyakit jantung (Novita Nining Widyaningsih, 2008). Pada penelitian yang dilakukan oleh Sarwanto, dkk (2009), hubungan antara stres dengan hipertensi terbukti secara signifikan mempunyai hubungan pada gangguan mental sedang dan gangguan mental berat meningkatkan hipertensi

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juli 2017 di puskesmas Bonang 1 Demak didapatkan 60 % dari 10 klien mempunyai tekanan darah tinggi dan 40 % orang memiliki tekanan darah normal. Rata – rata sistolik yang ditemukan sebesar 140 mmHg dan rata – rata diastolik 90 mmHg. Studi pendahuluan menunjukkan 5 dari 10 (50 %) penderita yang mengkonsumsi obat antihipertensi memiliki pola makan suka makanan asin, tinggi kolesterol seperti udang dan ikan laut dan rendah serat, 3 dari 10 (30 %) klien perokok aktif dan 2 dari 10 klien (20 %) memiliki aktifitas fisik yang kurang yakni di bawah 150 menit dalam seminggu, 2 dari 10 (20%) klien mengatakan sering bangun diantara tidur karena kepanasan dan tidak bisa tidur, 3 dari 10 (30%) pasien mengatakan merasa sulit untuk bersantai . Hasil penelitian menunjukkan sebelumnya gaya hidup sebagai faktor resiko hipertensi yang masih dapat diubah. Berdasarkan data hasil studi pendahuluan terjadi peningkatan jumlah penderita hipertensi setiap tahunnya di puskesmas Bonang 1 Demak oleh karena itu untuk dilakukan penelitian tentang gambaran gaya hidup penderita hipertensi di puskesmas Bonang 1 Demak.

Penelitian di harapkan dapat memberikan kontribusi untuk puskesmas Bonang 1 Demak dalam menentukan edukasi untuk penderita hipertensi.

B. Rumusan masalah

Prevalensi hipertensi di Indonesia tergolong cukup tinggi. Faktor perubahan gaya hidup diduga telah menyebabkan peningkatan besar kasus – kasus penyakit tidak menular di Indonesia, termasuk dalam hal ini adalah hipertensi. Penyebab terbesar hipertensi salah satunya adalah gaya hidup. Gaya hidup seperti faktor makanan, aktifitas fisik, stress dan merokok juga menjadi penyebab hipertensi yang lebih banyak kasus terjadinya. Berdasarkan laporan hasil Riskesdas menggambarkan hampir disemua provinsi di Indonesia, konsumsi sayuran dan buah – buahan tergolong rendah. Serta secara nasional konsumsi makanan asin, kebiasaan merokok, serta aktifitas fisik yang kurang, istirahat dan tingkat stressor masih cukup tinggi prevalensinya. Peningkatan jumlah kasus hipertensi di propinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 menempati prioritas pertama pada penyakit tidak menular. Prosentase hipertensi tertinggi di Jawa Tengah tahun 2016 adalah wilayah Demak dan Jepara sedangkan di wilayah kabupaten Demak menduduki peringkat kedua. Berdasarkan data tersebut maka rumusan masalah yang diangkat pada penelitian ini adalah : bagaimana gambaran gaya hidup penderita hipertensi di puskesmas Bonang 1 Demak?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran gaya hidup penderita hipertensi di puskesmas Bonang 1 Demak.

2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik penderita hipertensi di puskesmas Bonang 1 Demak meliputi umur, jenis kelamin,

pendidikan, pekerjaan, klasifikasi hipertensi dan kegemukan berdasarkan hasil IMT.

- b. Mendiskripsikan gaya hidup penderita hipertensi meliputi konsumsi garam, lemak, aktivitas fisik merokok, konsumsi alkohol, konsumsi kopi, istirahat, tidur dan stress di puskesmas Bonang 1 Demak.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi puskesmas

Sebagai bahan masukan dan informasi data mengenai gaya hidup penderita hipertensi. Selain itu penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk pembuatan edukasi bagi masyarakat untuk menerapkan pola hidup yang sehat

2. Bagi institusi pendidikan keperawatan

Sebagai tambahan wawasan ilmu dan masukan data untuk pengembangan ilmu khususnya keperawatan medikal bedah.

3. Bagi peneliti

Menambah pengalaman dan pengetahuan untuk peneliti dalam mengkaji permasalahan tentang gaya hidup yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi

4. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai referensi dan bahan penelitian untuk selanjutnya, serta digunakan sebagai pembandingan.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1.1
Keaslian penelitian

Judul	Nama Peneliti	Rancangan Penelitian	Variabel penelitian	Hasil
Hubungan kadar gula darah dengan hipertensi pada penderita diabetes militus tipe 2 (2013)	Mutmainah	Observasian	Variabel terikat : penderita diabetes militus tipe dua Variabel bebas : kadar gula darah, penderita hipertensi	Terdapat hubungan antara kadar gu;a darah dengan hipertensi dimana Sebanyak 56 responden, 1 responden memiliki kadar gula dalam batas normal, 5 responden memiliki kadar gula dalam batas sedang, dan 49 responden memiliki kadar gula darah buruk.
Gambaran konsumsi makan laut penderita hipertensi di puskesmas Dagho kecamatan Tamako (2016).	Manikome, Rompas, Masi	<i>Diskriptif</i>	Variabel bebas: konsumsi makanan laut Variabel terikat: penderita hipertensi	Responden menderita hipertensi > 2 tahun sebanyak 32 responden (64%), dan Sebagian besar mengkonsumsi perhari < 2 potong dan frekuensi < 4 kali seminggu sebanyak 27 responden (54.0%)
Pengaruh keadaan ekonomi, gaya hidup, status gizi dan tingkat stress terhadap tekanan darah (2008).	Nining	<i>Cross sectionanl</i>	Variabel Bebas : keadaan ekonomi, gaya hidup, tingkat stress Variabel Terikat : tekanan darah	Ada pengaruh keadaan ekonomi, gaya hidup, status gizi dan tingkat stress terhadap tekanan darah

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada jenis variabel, sampel, tempat penelitian. Judul dari penelitian ini adalah “Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bonang 1 Demak”. Penelitian menambahkan konsumsi lemak, konsumsi kafein dan konsumsi garam yang merupakan faktor resiko terjadinya hipertensi. Tempat penelitian dilakukan di puskesmas Bonang 1 kabupaten Demak. Teknik pengambilan sampel menggunakan non probability sampling.