

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan zaman selalu diikuti dengan suatu perubahan. Perubahan yang terjadi pada bidang kesehatan yaitu terjadinya transisi epidemiologi yang mulanya prevalensi penyakit menular lebih tinggi dibandingkan penyakit tidak menular namun saat ini malah sebaliknya. Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menunjukkan bahwa sebesar 73% kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% karena penyakit kanker, 6% karena penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% karena penyakit tidak menular lainnya (Kemenkes, 2019a).

Hipertensi atau lebih dikenal dengan nama penyakit darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sangat berbahaya karena dapat menyebabkan komplikasi dan kematian mendadak. Hipertensi juga mendapatkan julukan *The Silent Killer* karena penyakit ini tidak menunjukkan tanda gejala pada tubuh. Hipertensi merupakan suatu keadaan tekanan darah sistolik pada tubuh melebihi atau sama dengan 140 mmHg (≥ 140 mmHg) dan tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg (≥ 90 mmHg) (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 menunjukkan sebanyak 1,13 miliar orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus mengalami peningkatan setiap

tahunnya, bahkan diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terdiagnosis hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang di dunia akan meninggal akibat hipertensi dan komplikasi (Kemenkes, 2019c). WHO (2019) memperkirakan prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total populasi penduduk dunia. Prevalensi hipertensi tertinggi berada di wilayah Afrika sebesar 27% dan wilayah Asia Tenggara menempati urutan ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% dari total populasi penduduk (Kemenkes, 2019b).

Prevalensi hipertensi di Asia diprediksi akan meningkat menjadi 67,4 juta orang pada tahun 2025. Hipertensi membunuh 2,5 juta orang di Asia Tenggara setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2013). Menurut WHO (2015) prevalensi hipertensi tertinggi di kawasan Asia Tenggara yaitu Thailand (23,6%), Myanmar (21,5%), Indonesia (21,3%), Vietnam (21,0%), Malaysia (19,6%), Filipina (18,6%), Brunei Darussalam (17,9%), dan Singapura (16,0%) (Harmanto, 2021).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengenai penyebab kematian di Indonesia pada tahun 2016 menunjukkan bahwa total kematian terbesar adalah akibat penyakit kardiovaskuler yaitu 36,9% dan dari 1,7 juta kematian di Indonesia diketahui faktor risiko yang menyebabkan kematian terbesar adalah tekanan darah atau hipertensi sebesar 23,7% (Kemenkes, 2019c). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan bahwa Indonesia mengalami peningkatan prevalensi hipertensi dibandingkan dengan tahun 2013, dimana prevalensi

hipertensi pada tahun 2013 sebesar 25,8% dan mengalami peningkatan menjadi 34,1% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, Provinsi Jawa Barat menempati urutan kedua sebagai provinsi dengan prevalensi hipertensi terbesar yaitu sebesar 39,6% (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi hipertensi di Jawa Barat mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2013, prevalensi hipertensi di Jawa Barat pada tahun 2013 sebesar 29,4% meningkat pada tahun 2018 menjadi 39,6% (Badan Pusat Statistik, 2019).

Kota Tasikmalaya sebagai salah satu kota di Jawa Barat yang masuk ke dalam 10 besar kota dengan kasus hipertensi tertinggi di Jawa Barat. Pada tahun 2020, hipertensi di Kota Tasikmalaya menempati urutan pertama dengan jumlah kasus sebanyak 27.700 kasus (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2023). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2022, kasus hipertensi di Kota Tasikmalaya mengalami peningkatan pada tahun 2022 menjadi sebanyak 50.521 kasus.

Puskesmas Cihideung merupakan salah satu puskesmas di Kota Tasikmalaya yang sejak tahun 2020 masuk ke dalam 5 besar puskesmas dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi di Kota Tasikmalaya. Pada tahun 2022, Puskesmas Cihideung memiliki jumlah kasus hipertensi tertinggi di kota Tasikmalaya dengan jumlah kasus sebanyak 4.746 kasus.

Kelompok usia yang paling banyak menderita hipertensi di Puskesmas Cihideung adalah usia 60-69 tahun dengan jumlah kasus

sebanyak 1.388, usia 18-44 tahun 959 kasus, usia 70 tahun keatas 719 kasus, usia 55-59 tahun 631 kasus, dan usia 18-44 tahun 321 kasus. Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa peningkatan prevalensi hipertensi terjadi pada usia 45 tahun keatas, dimana pada usia 45 tahun ke atas tubuh mulai mengalami penurunan fungsi fisiologis dan terjadi perubahan hormon pada tubuh. Sehingga perlu dilihat kembali pada usia sebelum 45 tahun apakah faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia 18-44 tahun di wilayah kerja Puskesmas Cihideung.

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang disebabkan oleh beberapa faktor risiko, yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah seperti kegemukan (obesitas), merokok, kurang aktivitas fisik, konsumsi natrium berlebih, dislipidemia, konsumsi alkohol, dan psikososial dan stress (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari *et al* (2023), diketahui bahwa terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, riwayat keluarga hipertensi, dan obesitas dengan kejadian hipertensi. Berdasarkan penelitian Memah, Kandou dan Nelwan (2019), menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahma dan Baskari (2019) terdapat hubungan antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Agustina dan Raharjo (2015), menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi.

Survei pendahuluan yang sudah dilakukan oleh peneliti terhadap 30 orang responden yang terdiri dari 15 orang penderita hipertensi dan 15 orang yang tidak menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cihideung. Pada kelompok kasus atau penderita hipertensi, didapatkan hasil sebesar 53,3% responden memiliki riwayat keluarga yang menderita hipertensi; 33% mengonsumsi natrium lebih dari 1 sendok teh per hari; 46,7% perokok aktif; 47% mengonsumsi kopi setiap hari; dan 23% memiliki berat badan berlebih bahkan obesitas. Sedangkan pada kelompok kontrol atau responden yang tidak menderita hipertensi didapatkan hasil sebesar 27% responden memiliki riwayat keluarga yang menderita hipertensi; 20% mengonsumsi natrium lebih dari 1 sendok teh per hari; 27% merupakan perokok aktif; 20% mengonsumsi kopi setiap hari; dan 40% memiliki berat badan berlebih bahkan obesitas.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia 18-44 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya Tahun 2023” dengan variabel penelitian kegemukan, perilaku merokok, konsumsi natrium dan aktivitas fisik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, dapat dirumuskan masalah yaitu apa saja faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia 18-44 tahun di wilayah kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia 18-44 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan kegemukan dengan risiko kejadian hipertensi pada usia 18-44 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.
- b. Menganalisis hubungan perilaku merokok dengan risiko kejadian hipertensi pada usia 18-44 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.
- c. Menganalisis hubungan konsumsi natrium dengan risiko kejadian hipertensi pada usia 18-44 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.
- d. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan risiko kejadian hipertensi pada usia 18-44 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Masalah

Permasalahan yang diteliti yaitu tentang faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia 18-44 tahun di wilayah kerja Puskesmas Cihideung.

2. Lingkup Metode

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

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini dibatasi materi terkait hubungan antara faktor risiko yang berhubungan dengan hipertensi pada usia 18-44 tahun di wilayah kerja Puskesmas Cihideung. 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

Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dari penelitian ini adalah kelompok usia 18 tahun sampai 44 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2023- Agustus 2023.

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 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 tindakan intervensi yang tepat sesuai dengan faktor risiko tersebut serta menambah dan memperbaiki evaluasi program kesehatan guna perbaikan selanjutnya.

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.