

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular yang terjadi apabila ada suatu peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg sesuai dengan yang disebutkan dalam *The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (JNC 7). Hipertensi tidak memiliki keluhan dan tanda yang khas, karena itulah hipertensi disebut sebagai *silent killer* atau pembunuh yang diam-diam (Susilo & Wulandari, 2011).

Data WHO 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita Hipertensi, yang artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita Hipertensi. Diperkirakan juga setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi (Kemenkes, 2018).

Hipertensi di Asia tercatat 38,4 juta tahun 2000 dan diprediksi akan meningkat menjadi 67,4 juta orang pada tahun 2025. Hipertensi di Asia Tenggara sendiri merupakan faktor risiko kesehatan utama. Setiap tahunnya hipertensi membunuh 2,5 juta orang di Asia Tenggara. Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat (Masriadi, 2016). Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi mengalami peningkatan sebesar 8,31%, dari sebelumnya 25,8% (Riskesdas, 2013) menjadi 34,11% (Riskesdas, 2018).

Di Provinsi Jawa Barat, berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, Prevalensi hipertensi yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun merupakan provinsi ke-4 dengan kasus hipertensi terbanyak (29,4%) setelah Bangka Belitung (30,9%), Kalimantan Selatan (30,8%), dan Kalimantan Timur (29,6%) (Riskesdas, 2013). Sedangkan pada tahun 2018, Jawa Barat menduduki urutan ke dua sebagai Provinsi dengan kasus Hipertensi tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 39,6% setelah Kalimantan Selatan yaitu sebesar 44,1% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya 2018, Hipertensi termasuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak di Kota Tasikmalaya, tepatnya terbanyak kedua setelah penyakit Nasofaringitis akut. Data kunjungan hipertensi meningkat daritahun 2016 yang totalnya 2.457 jiwa menjadi 24.161 jiwa di 2017 dan meningkat lagi di tahun 2018 menjadi 24.439 jiwa (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2018).

Puskesmas di Kota Tasikmalaya yang memiliki kunjungan Hipertensi terbanyak di tahun 2018 adalah puskesmas Tamansari (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2018). Berdasarkan data kunjungan hipertensi yang didapatkan dari Puskesmas Tamansari selama 3 tahun terakhir mengalami peningkatan, yaitu pada tahun 2016 sebanyak 621 kunjungan, 2017 sebanyak 1.577 kunjungan dan 2018 meningkat menjadi 2.249 kunjungan. Untuk kasus penderita hipertensi sebenarnya di Puskesmas Tamansari selama tiga tahun terakhir juga selalu mengalami peningkatan, yaitu pada tahun 2016 sebanyak 336 kasus, 2017 sebanyak 601 kasus dan 2018 sebanyak 931 kasus (Puskesmas Tamansari, 2018)

Hipertensi merupakan penyakit yang umumnya diderita oleh lansia, atau biasa disebut dengan penyakit degeneratif. Menurut Bustan Nadjib (2015) menjelaskan bahwa tekanan darah meningkat sesuai umur dan dimulai sejak umur 40 tahun. Namun saat ini hipertensi tidak hanya terjadi pada usia diatas 40 tahun, tetapi juga menjadi tren kesehatan pada masa dewasa muda. Meskipun mereka pada umumnya memiliki kondisi yang baik, namun banyak orang dalam masa dewasa muda mengalami peningkatan masalah kesehatan.

Usia dewasa muda berkisar antara 18 sampai 40 tahun. Berdasarkan data yang diperoleh dari laporan tahunan hipertensi di Puskesmas Tamansari pada usia dewasa muda kasusnya selalu mengalami peningkatan. Pada tahun 2016, 2017, dan 2018 berturut-turut yaitu 18, 35, dan 79 kasus. Seseorang yang menderita hipertensi diusia muda memerlukan penanganan yang lebih intensif untuk mengurangi risiko terjadinya komplikasi penyakit lain di masa yang akan datang (Susilawati, et al. 2017).

Hipertensi merupakan penyakit yang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor yang tidak dapat diubah yaitu umur, jenis kelamin, dan riwayat keluarga, sedangkan faktor yang dapat diubah diantaranya kegemukan (obesitas), kurang aktivitas fisik (olahraga), kebiasaan merokok, konsumsi garam berlebih, konsumsi alkohol, (Pratiwi dan Mumpuni, 2017), selain itu, faktor lain yang tidak dapat diubah yaitu konsumsi lemak berlebih, kafein, stres dan penggunaan pil KB (Nadjib Bustan, M., 2015).

Data prevalensi aktivitas fisik kurang dan konsumsi makanan asin berdasarkan riskesdas 2013 dan 2018 mengalami kenaikan. Kenaikan prevalensi pada aktivitas fisik kurang 7,4% dan konsumsi makanan asin 3,5%. Sedangkan proporsi perokok menurut Riskesdas 2013 dan 2018 tidak mengalami kenaikan, namun proporsinya cukup stabil yaitu 29,3% pada 2013 dan 28,9% pada 2018. Dari kelima faktor tersebut, data prevalensi di Jawa Barat lebih tinggi dari data nasional.

Berdasarkan penelitian Ginting (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan aktivitas fisik dan kebiasaan merokok dengan hipertensi. Aktivitas fisik dengan $OR=3,114$ dan kebiasaan merokok dengan $OR=9,952$. Dalam penelitian lain menunjukkan bahwa ada hubungan konsumsi garam lebih dengan hipertensi. Konsumsi garam lebih menunjukkan $OR=6,571$ (Rahmawati, Y.D. 2013),

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti kepada 10 orang dengan hipertensi yang dilakukan untuk mengetahui faktor risiko hipertensi terbanyak yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tamansari menunjukkan bahwa, 90% sering mengalami stres, 90% memiliki riwayat keluarga hipertensi, 70% kurang melakukan aktivitas fisik, 70% konsumsi garam berlebih, 40% obesitas, 20% mengonsumsi kopi namun kurang dari 3 gelas per hari, 10% orang merokok, 10% konsumsi makanan berlemak lebih, dan dari 10 orang tersebut tidak ada yang menggunakan alat kontrasepsi jenis oral (pil KB) dan mengonsumsi alkohol.

Berdasarkan hasil dari survei pendahuluan tersebut dan melihat jumlah kasus hipertensi pada usia dewasa muda di Puskesmas Tamansari yang terus meningkat, diiringi dengan data faktor risiko hipertensi (data

Nasional dan Jawa Barat) yang tinggi, maka dengan alasan tersebut perlu dilakukan penelitian mengenai bagaimana hubungan aktivitas fisik, konsumsi natrium dan status merokok dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang akan dibahas pada penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di wilayah kerja Puskesmas Tamansari?
2. Bagaimana hubungan konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di wilayah kerja Puskesmas Tamansari?
3. Bagaimana hubungan status merokok dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di wilayah kerja Puskesmas Tamansari?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan aktivitas fisik, konsumsi natrium dan status merokok dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di wilayah kerja Puskesmas Tamansari.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di wilayah kerja Puskesmas Tamansari.

- b. Menganalisis hubungan konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi pada pada usia dewasa muda di wilayah kerja Puskesmas Tamansari.
- c. Menganalisis hubungan status merokok dengan kejadian hipertensi pada pada usia dewasa muda di wilayah kerja Puskesmas Tamansari.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Masalah

Masalah penelitian ini dibatasi hanya pada aktivitas fisik, konsumsi natrium dan status merokok dengan risiko hipertensi pada pada usia dewasa muda di wilayah kerja Puskesmas Tamansari.

2. Lingkup metode

Jenis penelitian dalam penulisan ini adalah analitik, dengan menggunakan pendekatan *Case Control*.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang keilmuan yang diteliti merupakan lingkup kesehatan masyarakat dengan peminatan Epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Populasi sasaran dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Tamansari tahun 2018 sampai Mei 2019 dan tidak hipertensi.

6. Lingkup Waktu

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari-Agustus 2019.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat selama di bangku kuliah di bidang kesehatan masyarakat dalam bentuk penelitian ilmiah mengenai hubungan aktivitas fisik, konsumsi natrium dan status merokok dengan kejadian hipertensi pada usia muda di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

2. Bagi Puskesmas

Sarana pemberian informasi bagi Puskesmas Tamansari tentang aktivitas fisik, konsumsi natrium dan status merokok sehingga dapat dijadikan dasar dalam pengambilan kebijakan dan penanggulangan kejadian penyakit hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Memberikan masukan dan informasi yang diperlukan sebagai bahan pustaka atau referensi penelitian Epidemiologi khususnya mengenai hipertensi.