

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) yaitu pencetus kematian penunjang pada dunia (Siringoringo Martati, 2013). Data WHO 2010 menunjukkan PTM termasuk penyakit kronis bagai masalah jantung, stroke, hipertensi, diabetes, kanker, cedera, serta masalah paru obstruktif kronik. masalah degeneratif yang harus diwaspadai adalah hipertensi. Hipertensi mengacu pada kenaikan tekanan darah meningkat besar dari 140/90 mmHg, dihitung minimal 3 kali terus menerus (Ganong, 2010). Selama sekarang tekanan darah tinggi lagi membuat urusan tertinggi pada dunia, khususnya pada Indonesia, karena masih sewaktu - waktu diketahui di servis kesehatan primer yang tekanan darahnya tidak teratasi, serta kuantitas tetap melonjak. Hipertensi merupakan silent killer, setiap orang memiliki gejala yang berbeda-beda, hampir sama dengan penyakit lainnya. Menurut hasil Riskesdas 2013, tekanan darah yakni masalah Kesehatan pada angka prevalensi 25,8% (RI, 2013).

Menurut statistik dari World Health Organization (WHO) dan International Society of Hypertension (ISH), Sekarang terdapat 600 juta pasien tekanan darah tinggi pada seluruh dunia, dimana 3 juta antara lain meninggal tiap – tiap tahun. Tekanan darah tinggi yaitu pemicu kematian ketiga di Indonesia (6,8%), tepat di belakang stroke (15,4%) dan tuberculosis (7,5%). WHO juga memperkirakan kasus hipertensi akan meningkat seputar 80% menurut tahun 2025, mulai 639 juta pada tahun 2000 merupakan

1,5 miliar pada tahun 2025. Keadaan ini bakal terjadi di negara berkembang, termasuk Indonesia. Jumlah tekanan darah tinggi menurut penduduk usia 18 ke atas menunjukkan tren yang menurun. Menurut tahun 2007, Indonesia sebesar 31.7%, Kalimantan Selatan memiliki prevalensi tekanan darah tinggi tertinggi (39,6%) serta terkecil terendah di Papua barat (20,2%). Menurut tahun 2013 mengalami kemerosotan sejumlah 5,9% (dari 31,7% menjadi 25,8%), dengan provinsi Bangka Belitung memiliki prevalensi tertinggi (30,9%) serta terkecil di Papua (16,8%) (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Menurut profil Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2014, diketahui 1.266.583 persoalan tekanan darah tinggi (mewakili 4% penduduk usia 15 tahun), serta persentase kabupaten/kota dengan kejadian lebih tinggi dari Jawa Barat (4%), : Kab. Kuningan (22,7%), Kabupaten Garut (9.75%), Kabupaten Sumedang (8,4%), Kota Bogor (6,4%), Kabupaten Karawang (5,6%), Kabupaten Bandung (5,1%) (Pengantar Dinas Kesehatan Jawa Barat 2014)

Menurut P2PTM Kementerian Kesehatan RI, penelitian menunjukkan maka bertambah tinggi tekanan darah seseorang, bertambah tinggi akibat masalah jantung, gagal ginjal, dan stroke. Pasien mungkin jatuh tiba-tiba dan pingsan. Hasil penelitian World Health Organization (WHO) meyakinkan maka mendekati separuh pada serangan jantung diakibatkan bagi tekanan darah tinggi. Peningkatan tekanan darah tinggi jangka panjang dapat menyebabkan keropeng (plak) terbentuk dan arteri koroner menyempit. Arteri koroner adalah saluran yang membawa oksigen dan nutrisi (energi) ke jantung. Akibatnya, suplai zat esensial (kebutuhan) yang diperlukan untuk kehidupan sel-sel

jantung terganggu. Dalam beberapa kasus, tekanan darah tinggi dapat merusak kulit keras (plak) arteri koroner. Debris bebas bisa menyumbat aliran darah dan menyebabkan serangan jantung (RI, 2013).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 30 April 2021 dengan total 663 orang terungkap memiliki masalah hipertensi di 3 desa yaitu desa Tenjolaya, Cicalengka Wetan dan Cikuya di wilayah kerja Puskesmas oleh Cicalengka. Tekanan darah tinggi yaitu masalah pertama yang sering dikeluhkan masyarakat di wilayah Puskesmas Cicalengka. Ciri akibat tekanan darah tinggi dipecah membentuk dua kelompok, yakni tekanan darah tinggi yang tidak bisa diubah serta tekanan darah tinggi yang tidak bisa diubah. Ciri akibat tekanan darah yang tidak bisa diubah diantaranya usia, jenis kelamin, pendidikan, dan Riwayat keluarga. Penyebab yang bisa diubah sehubungan dengan hipertensi antara lain status gizi, merokok, aktivitas fisik, pekerjaan, obesitas, konsumsi alkohol, konsumsi kopi, konsumsi garam dan konsumsi makanan tinggi lemak (Tri Hardati & Andono Ahmad, 2017).

Salah satu akibat yang menjangkitkan tekanan darah adalah usia. Usia berhubungan oleh tekanan darah tinggi (hipertensi). Bertambah tua seseorang bahwa bertambah besar pula akibat kejadian hipertensi (Akmaliyah, 2013). Jenis kelamin yaitu salah satu bagian yang mempengaruhi hipertensi (Rosta, 2011). Menurut hasil penelitian Wahyuni (2013), wanita lebih mungkin mengalami tekanan darah tinggi dibandingkan pria. Dalam penelitian ini, 27,5% wanita memiliki tekanan darah tinggi, sedangkan pria hanya 5,8%.

Tekanan darah tinggi seringkali tinggi ketika tingkat pendidikan rendah serta menurun atas meningkatnya tingkat pendidikan. Tingginya akibat hipertensi pada masyarakat dengan pendidikan rendah dapat diakibatkan oleh kurangnya pemahaman masyarakat berpendidikan rendah tentang kesehatan, serta sulitnya ataupun lambatnya memperoleh pemberitahuan (saran) dari agen yang berbenturan pada perilaku./model sehat (Anggara dan Patin, 2013). Penyebab risiko Orang dengan Riwayat keluarga tekanan darah tinggi juga berisiko banyak terkena tekanan darah tinggi. Penelitian Singh menunjukkan bahwa sekitar 30-60% modifikasi tekanan darah pada individu yang berlainan disebabkan oleh faktor genetik. Anak-anak yang orang tuanya memiliki riwayat genetik hipertensi memiliki risiko 40-60% terkena hipertensi selama proses pertumbuhan.

Berdasarkan permasalahan tersebut, mengetahui faktor-faktor yang tidak bisa diubah diantaranya usia, jenis kelamin, Pendidikan dan Riwayat keluarga di wilayah Puskesmas Cicalengka menjadikan penderita darah tinggi sebagai salah satu prioritas utama Puskesmas Cicalengka. Berdasarkan dekskripsi berlandasan, maka sangat penting bagi peneliti melakukan penelitian atas judul “Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cicalengka Kabupaten Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari konteks diatas, peneliti merumuskan pertanyaan beserta :
 “Bagaimana gambaran karakteristik penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas cicalengka kabupaten bandung?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini adalah akan menggambarkan karakteristik penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas cicalengka kabupaten bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Gambaran karakteristik penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas cicalengka kabupaten bandung berdasarkan usia
2. Gambaran karakteristik penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas cicalengka kabupaten bandung berdasarkan jenis kelamin
3. Gambaran karakteristik penderita hipertensi di wilayah kerja di puskesmas cicalengka kabupaten bandung berdasarkan tingkat Pendidikan
4. Gambaran karakteristik penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas cicalengka kabupaten bandung berdasarkan Riwayat keluarga

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hal ini dapat menjelaskan gambaran karakteristik penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas cicalengka kabupaten bandung.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Untuk pasien

Berdasarkan hasil penelitian, informasi pasien harus memungkinkan pasien untuk lebih memahami karakteristik penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas cicalengka kabupaten bandung.

b. Untuk Institusi pendidikan keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan bisa dilakukan intervensi terhadap gambaran karakteristik penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cicalengka Kabupaten Bandung..