

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) yaitu kelompok penyakit yang seringkali tidak menunjukkan gejala atau keluhan pada tahap awal, sehingga sulit untuk diidentifikasi secara dini. Kondisi ini membuat PTM umumnya baru terdeteksi ketika sudah berada pada fase lanjut, sehingga pengobatan menjadi lebih kompleks dan berpotensi menimbulkan kecacatan hingga kematian dini, yang menyumbang hampir 70% kasus di dunia. PTM tidak semata-mata dipengaruhi oleh genetic bisa dari faktor gaya hidup yang tidak sehat, seperti kurangnya gerakan, pola makan yang tidak teratur, serta rendahnya pengetahuan tentang gizi dan kesehatan, turut berkontribusi terhadap munculnya PTM. Penyakit tidak menular ini bersifat kronis dan tidak dapat ditularkan antarindividu, mencakup berbagai kondisi contohnya adalah jantung, serangan otak, kanker, diabetes, tekanan darah tinggi, dan Penyakit Paru Parah Obstruktif (PPOK). Dari berbagai jenis PTM, hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan serius selain diabetes (Jumadewi *et al.*, 2023).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2024, diperkirakan terdapat Sekitar 1,28 miliar orang dewasa berumur 30–79 tahun di seluruh dunia mengalami masalah tekanan darah tinggi. Mayoritasnya, sekitar dua pertiga dari total kasus tersebut, terdapat di negara-negara dengan ekonomi rendah dan sedang. Selain itu, Organisasi Kesehatan Dunia mencatat bahwa 46% dari mereka yang memiliki hipertensi tidak menyadari kondisi tekanan darah mereka sudah tinggi, dan kurang dari 42% telah mendapatkan diagnosis dan pengobatan. Tetapi hanya 21% orang dewasa, dapat mengendalikan tekanan darah mereka. Atas dasar itu, WHO menetapkan sasaran global untuk mengurangi kasus hipertensi sebesar 33% dalam periode 2010 hingga 2030. Secara regional, Asia Tenggara menempati peringkat ketiga dengan prevalensi hipertensi mencapai 25% pada tahun 2019 (WHO, 2024).

Sementara menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mengungkapkan bahwa hampir 50% orang Indonesia yang berusia di atas 18 tahun memiliki hipertensi berdasarkan hasil pengukuran mencapai 566.883 jiwa. Peringkat pertama provinsi yang menduduki prevalensi hipertensi paling tinggi yaitu di jawa barat sebanyak 101.352 jiwa pada tahun 2023 (Kemenkes, 2023). Menurut laporan Dinas Kesehatan Jawa Barat pada tahun 2023 di Jawa Barat yang menempati urutan tertinggi penderita hipertensi yaitu di Kabupaten Cianjur sebanyak 709.850 jiwa, urutan ke-2 tertinggi yaitu di Kabupaten Indramayu dengan angka 583.692 jiwa, dan untuk urutan ke-3 tertinggi yaitu di Kabupaten Bandung dengan angka 435.172 jiwa penderita hipertensi (Dinkes Jawa Barat, 2023). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2022 yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi peringkat pertama yaitu di Kecamatan Pasir Jambu sebanyak 13.322 jiwa, peringkat kedua di Kecamatan Soreang sebanyak 11.768 jiwa, dan peringkat ke-tiga di kecamatan Ibun terutama di Puskesmas Sudi sebanyak 11.729 jiwa yang menderita hipertensi (Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, 2022).

Salah satu jenis kelainan pembuluh darah dan jantung yang paling umum adalah tekanan darah tinggi. Dalam situasi ini, tekanan darah bisa mencapai 140 mmHg pada angka sistolik dan 90 mmHg pada diastolik. Permasalahan hipertensi menjadi serius karena jika tidak ditangani segera, dapat menyebabkan berbagai komplikasi dan meningkatkan risiko berbagai kondisi seperti penyakit jantung, gagal ginjal, stroke, dan diabetes. Karena hipertensi biasanya tidak memiliki gejala yang jelas, penyakit ini juga disebut sebagai “*silent killer*”. Bahkan, *National Heart, Lung, and Blood Institute* memperkirakan bahwa hampir separuh penderita hipertensi tidak menyadari dirinya memiliki kondisi tersebut (Kartika *et al.*, 2020).

Hipertensi dibedakan menjadi dua kategori berdasarkan penyebabnya, yakni hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi sekunder terjadi karena adanya faktor penyebab yang jelas, seperti penyempitan arteri renalis. Sedangkan hipertensi primer merupakan kondisi yang tidak diketahui secara pasti penyebabnya, dan jenis ini dialami oleh sekitar 95% dari keseluruhan

kasus hipertensi (Kartika *et al.*, 2020). Tekanan darah seseorang dapat naik di atas kisaran normal (140/90 mmHg) karena beberapa alasan, yang kadang-kadang disebut sebagai faktor yang dapat dikontrol dan yang tidak dapat dikontrol. Usia, jenis kelamin, dan genetika adalah faktor yang tidak dapat diubah. Sebaliknya, faktor gaya hidup yang dapat dikontrol meliputi hal-hal seperti merokok, minum alkohol, pola makan yang buruk, tidak berolahraga, dan kelebihan berat badan atau obesitas (Kartika *et al.*, 2018).

Pasien tekanan darah tinggi sering kali menghadapi masalah termasuk merokok, makanan yang buruk, dan kurang aktivitas yang dapat diatasi (Putri *et al.*, 2021). Menurut penelitian Sudin dkk. (2023), ketiga faktor tersebut lebih sering terjadi pada individu hipertensi dibandingkan dengan individu non-hipertensi dan juga merupakan kontributor utama etiologi hipertensi. Menurut penelitian yang berbeda oleh Syafira dkk. (2021), merokok, pola makan yang buruk, dan tidak berolahraga merupakan faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi. Peneliti Arief dkk. (2024) juga menemukan bahwa pola makan yang buruk, aktivitas fisik yang tidak banyak, dan merokok merupakan faktor risiko yang dapat dikurangi pada individu hipertensi.

Salah satu penyebab yang dapat meningkatkan risiko terkena penyakit hipertensi adalah kebiasaan makan yang buruk. Asupan makanan olahan, penggunaan garam berlebihan, serta bumbu penyedap dengan kadar natrium tinggi dapat memicu peningkatan tekanan darah. Di wilayah perkotaan, terjadi pergeseran pola makan dari makanan tradisional menuju gaya hidup modern ala barat yang umumnya kaya protein, kalori, dan gula, namun rendah serat serta lemak sehat. Ketidakseimbangan nutrisi ini dapat memicu kemunculan penyakit yang bersifat degeneratif, seperti tekanan darah tinggi, penyakit jantung koroner, diabetes, serta berbagai masalah kesehatan lainnya. Makanan dengan banyak natrium memiliki kemampuan untuk mengikat air, meningkatkan volume darah dan akhirnya meningkatkan tekanan darah. Sebaliknya, rendahnya konsumsi makanan yang kaya kalium dan serat berpotensi memperparah penumpukan natrium dalam tubuh, yang kemudian menambah

beban kerja jantung serta meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Wulandari, 2020).

Dalam sebuah studi oleh Hamzah *et al.* (2021) menemukan bahwa lebih dari setengah responden memiliki pola makan yang buruk. Ini disebabkan oleh fakta bahwa pola makan orang biasanya didominasi oleh makanan yang tinggi natrium. Selain itu, sebagian besar responden tidak tahu jenis makanan apa yang dapat meningkatkan tekanan darah. Studi literatur yang dilakukan oleh Yasril *et al.* (2019) menunjukkan adanya kaitan antara pola makan individu dengan risiko mengidap hipertensi. Temuannya mengungkapkan bahwa individu yang minim mengkonsumsi garam memiliki kemungkinan dua kali lebih besar untuk tidak menderita hipertensi dibandingkan mereka yang sering menggunakan garam. Selain itu, dibandingkan dengan kelompok yang mengonsumsi lemak secara teratur, mereka yang mengonsumsi sedikit lemak memiliki risiko 1,5 kali lipat lebih tinggi untuk terhindar dari hipertensi.

Salah satu faktor risiko yang dapat dimodifikasi untuk hipertensi adalah aktivitas fisik. Seluruh gerakan tubuh yang dibuat oleh otot rangka digunakan dalam aktivitas ini, yang membutuhkan energi. Ini termasuk pekerjaan, permainan, aktivitas rumah tangga, perjalanan, dan rekreasi. Dibutuhkan aktivitas fisik untuk menjaga tekanan darah tetap stabil. Jantung harus bekerja lebih keras setiap kali berkontraksi pada orang yang menjalani gaya hidup kurang gerak karena detak jantung mereka lebih tinggi. Hal ini meningkatkan resistensi perifer dan meningkatkan tekanan pada dinding arteri, yang keduanya menyebabkan tekanan darah meningkat. Selain itu, kurangnya latihan fisik dapat menyebabkan penambahan berat badan, yang meningkatkan risiko hipertensi (Indayani *et al.*, 2021).

Penelitian Maskanah *et al.* (2019) menunjukkan bahwa penderita hipertensi memiliki hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan tekanan darah. Penelitian tersebut menemukan bahwa sebagian besar aktivitas fisik terjadi dalam kategori aktivitas fisik sedang, di mana aktivitas yang dilakukan terdiri dari aktivitas rumah tangga, dan bahwa kemampuan untuk beraktivitas menurun seiring bertambahnya usia. Studi penelitian oleh Marleni (2020)

menemukan bahwa aktivitas fisik dan hipertensi berkorelasi. Sebagian besar aktivitas fisik termasuk dalam kategori olahraga ringan, yang berarti melakukan aktivitas sehari-hari untuk mengurangi tekanan darah.

Salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko hipertensi adalah merokok. Ini karena rokok mengandung karbon monoksida dan nikotin, yang keduanya berdampak langsung pada tekanan darah. Nikotin memiliki kemampuan untuk meningkatkan konsentrasi asam lemak dalam tubuh, merangsang aktivitas trombosit, serta mempercepat proses aterosklerosis yang dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Di sisi lain, karbon monoksida dapat menurunkan efektivitas hemoglobin dalam mengikat oksigen, menimbulkan penumpukan pada membran kapiler, serta menyebabkan penebalan dinding pembuluh darah, yang menyebabkan tekanan darah meningkat (Lubis *et al.*, 2023). Menurut penelitian Mutiara *et al.* (2021) yang menunjukkan temuan bahwa ada hubungan antara merokok dan kejadian hipertensi, yang sebagian besar terjadi pada individu yang merokok. Studi penelitian lain oleh Erman *et al.* (2021) yang menunjukkan hasil terdapat korelasi antara merokok dan hipertensi, dimana lebih dari setengah penderita hipertensi dalam kategori merokok dan sebagian besar penderita hipertensi telah merokok selama ≥ 10 tahun.

Berdasarkan berbagai penelitian yang telah dikaji, peneliti menyimpulkan bahwa pola makan, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok memiliki berkorelasi yang signifikan dengan kejadian hipertensi. Konsumsi garam dan lemak yang tinggi meningkatkan risiko hipertensi, sedangkan individu yang mengurangi konsumsi kedua zat tersebut memiliki peluang lebih besar untuk terhindar dari hipertensi. Selain itu, aktivitas fisik yang rutin, baik dalam intensitas sedang maupun berat, terbukti memiliki peran dalam menurunkan tekanan darah, baik pada komponen sistolik maupun diastolik. Kebiasaan merokok juga memiliki korelasi positif dengan hipertensi, di mana perokok memiliki peluang lebih besar mengalami tekanan darah tinggi dibandingkan non-perokok. Faktor-faktor ini semakin diperkuat dalam penelitian di mana aktivitas fisik menjadi faktor dominan dalam menentukan risiko hipertensi. Oleh karena itu,

mengkonsumsi makanan yang sehat, rutin beraktivitas fisik, dan menghindari kebiasaan merokok merupakan langkah preventif yang efektif dalam mengurangi risiko hipertensi.

Menurut temuan penelitian awal yang dilakukan oleh peneliti pada 29 November 2024 di Puskesmas sudi pada perawat yang bertugas memegang program hipertensi untuk mengidentifikasi permasalahan yang mendasari. Berdasarkan hasil observasi awal wilayah kerja pada Puskesmas Sudi tersebut yaitu memegang 5 desa yang terdiri dari desa Sudi, Laksana, Mekarwangi, Talun, dan Tanggulun. Didapatkan juga bahwa rata rata penderita hipertensi yang berkunjung ke puskesmas sudi berusia 25-70 tahun dengan jumlah penderita 3.871 pada tahun 2024 bulan januari sampai oktober, petugas tersebut menyebutkan bahwa pasien hipertensi yang berkunjung ke puskesmas sudi masih mengabaikan pola hidup seperti pola makan, dan aktivitas fisik. Puskesmas sudi juga menjalankan program pemerintah yaitu Prolanis, CERDIK, dan PATUH. Intervensi yang diberikan oleh CERDIK yaitu berupa penyuluhan atau edukasi dan skrining penyakit tidak menular yang sasarannya kepada masyarakat yang belum terkena PTM seperti di posyandu, posbindu, dan puskesmas keliling. Sedangkan PATUH memberikan intervensi yang sama yaitu penyuluhan serta pemeriksaan kesehatan dengan sasaran pasien yang melakukan kontrol ke puskesmas Sudi yang dilaksanakan oleh program Prolanis setiap bulannya yaitu seperti pengobatan dan senam hipertensi. Adapun pemeriksaan kolesterol HDL dan LDL oleh Laboratorium Prodia yang dilakukan 6 bulan sekali.

Hasil wawancara dengan 8 pasien hipertensi yang sering kontrol ke puskesmas sudi. Dari 8 pasien terdapat 5 pasien perempuan dan 3 pasien laki laki yang peneliti wawancarai hasil yang didapatkan hampir semua pasien yang diwawancara mengabaikan pola makan, semua pasien masih mengkonsumsi tinggi garam seperti konsumsi ikan asin bahkan 3 pasien sering mengkonsumsi setiap hari. Sebagian pasien yang di wawancara juga mengetahui bahwa selain ikan asin terdapat makanan lain yang mengandung garam berlebih yang dapat meningkatkan tekanan darah, seperti konsumsi telur asin. Bahkan seringkali

pasien mengalami kekambuhan setelah mengkonsumsi ikan asin ataupun telur asin, yang dirasakan seperti sakit kepala, pusing, dan lemas tetapi pasien langsung mengatasinya dengan meminum obat rutin dari puskesmas. Seorang pasien laki-laki yang diwawancara oleh peneliti adalah seorang perokok aktif yang dapat menghabiskan 1-2 bungkus rokok setiap hari. Peneliti juga bertanya tentang aktivitas fisik pasien, terdapat 5 pasien yang melakukan aktivitas fisik sambil bekerja seperti bekerja dikebun ataupun sawah, dan IRT yang sering membersihkan rumah yang sudah termasuk melakukan aktivitas fisik ringan, tetapi 3 pasien jarang berolahraga karena sibuk bekerja, jika ada waktu luang pasien hanya menggunakanya dengan istirahat dirumah sebelum kembali lagi bekerja.

Berdasarkan tingginya prevalensi hipertensi di Kabupaten Bandung terutamanya di Puskemas Sudi yang mencapai 3.871 jiwa yang menderita hipertensi di tahun 2024. Merokok, pola makan yang buruk, dan kurang aktivitas merupakan beberapa penyebab hipertensi; orang dengan hipertensi terus melakukan perilaku tersebut. Menurut beberapa penelitian (Sudin *et al.*, 2023; Syafira *et al.*, 2021; Arief *et al.*, 2024), merokok, pola makan yang buruk, dan kurang aktivitas merupakan penyebab utama hipertensi. Data ini konsisten dengan temuan studi awal pada pasien hipertensi yang dilakukan di Puskesmas Sudi, yang menemukan bahwa sebagian besar pasien tersebut tetap merokok, memiliki kebiasaan makan yang buruk, dan jarang berolahraga. Kekambuhan pada tekanan darah yang mereka alami lebih banyak diatasi dengan obat, tanpa upaya perubahan gaya hidup.

Maka dari itu berdasarkan hasil studi terdahulu dan studi penelitian peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Pola Makan, Aktivitas Fisik, dan Perilaku Merokok pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sudi Kabupaten Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam, penulis bermaksud melakukan penelitian lanjutan dengan membuat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana pola makan, aktivitas fisik, dan perilaku merokok pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sudi Kabupaten Bandung?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dilakukan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pola makan, aktivitas fisik, dan merokok pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sudi Kabupaten Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pola makan pada penderita hipertensi di Puskesmas Sudi.
2. Mengidentifikasi aktivitas fisik pada penderita hipertensi di Puskesmas Sudi.
3. Mengidentifikasi perilaku merokok pada penderita hipertensi di Puskesmas Sudi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Temuan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi tentang pola makan, aktivitas fisik, dan merokok pada orang yang menderita hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi pasien

Diharapkan penelitian ini akan meningkatkan pemahaman pasien hipertensi tentang bagaimana pola makan sehat, aktivitas fisik, dan merokok berdampak pada kondisi kesehatan mereka.

2. Bagi puskesmas

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk merancang program intervensi yang tepat untuk meningkatkan kesehatan penderita hipertensi.

3. Bagi program studi keperawatan

Adanya penelitian ini sebagai bahan bacaan dan informasi tentang pola makan, aktivitas fisik, dan merokok pada pasien hipertensi.

1.5 Batasan Masalah

Fokus dari penelitian ini adalah individu dengan tekanan darah tinggi yang berpartisipasi dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Sudi yang terletak di Kabupaten Bandung. Penelitian ini hanya menganalisis tiga aspek: pola makan, kebiasaan berolahraga, dan perilaku merokok pada pasien hipertensi. Faktor-faktor lain yang mungkin memengaruhi hipertensi tidak menjadi perhatian dalam studi ini. Selain itu, penelitian ini dilaksanakan dalam periode waktu tertentu, sehingga tidak mengamati perubahan dalam pola makan, kebiasaan fisik, dan perilaku merokok dalam jangka waktu yang lebih panjang.