

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan gangguan kesehatan yang seringkali tidak terdeteksi karena kekurangannya dan tidak ada keluhan. PTM biasanya terdeteksi pada tahap lanjut sehingga sulit untuk disembuhkan dan berpotensi menyebabkan kecacatan atau kematian dini. Salah satu contoh PTM yang menjadi fokus utama dalam dunia kesehatan secara global adalah hipertensi. Hipertensi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah seseorang mencapai ≥ 140 mmHg (tekanan sistolik) dan ≥ 90 mmHg (tekanan diastolik). Selain menjadi salah satu jenis PTM, hipertensi juga merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular (Fuadah dan Rahayu, 2018).

Menurut WHO (2021) terdapat 1.13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi atau setara dengan 1 di antara 4 laki-laki dan 1 di antara 5 perempuan terdiagnosis hipertensi. Selanjutnya WHO menyebutkan bahwa sekitar 972 juta jiwa di dunia atau 26,4 persen orang menderita hipertensi. Dari 972 juta jiwa sebanyak 333 juta jiwa berada di negara maju dan 639 berada di negara berkembang. Prediksi WHO pada tahun 2025 nanti, sekitar 29 persen orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan angka kematian sekitar 8 juta jiwa per tahun, di mana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang sepertiga populasinya menderita hipertensi, serta hipertensi merupakan penyakit tidak menular penyebab kematian terbanyak yang menempati urutan ke-3 di Indonesia dengan angka kematian 27,1% (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan hasil Riskedas 2018, prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi di Provinsi Jawa Barat sebesar 39,60%. Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur. Jumlah estimasi pasien hipertensi yang berusia ≥ 18 tahun di Provinsi Jawa Barat sekitar 48.161 penduduk, dengan proporsi laki-laki 35,93% dan perempuan 43,30%. Dari jumlah tersebut, pasien hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan

sebesar 14,05% atau Berdasarkan data tahun 2022, total jumlah pasien hipertensi adalah 1.956.417 (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2022).

Hipertensi dapat menjadi faktor resiko utama untuk penyakit stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan berbagai penyakit kronik lainnya. Oleh karena itu, hipertensi sering disebut sebagai pembunuh diam-diam dikarenakan gejalanya yang seringkali tidak banyak disadari. Beberapa gejala yang sering muncul dari penyakit ini adalah sakit kepala/rasa berat di tengkuk, vertigo, mudah lelah, pengelihan kabur, telinga berdengung, dan mimisan (Kemenkes RI, 2019).

Meningkatnya kejadian hipertensi dan juga faktor yang bisa menyebabkan hipertensi berulang dapat disebabkan oleh faktor yang tidak dapat dimodifikasi atau tidak dapat diubah sebagai karakteristik pasien hipertensi yaitu umur, jenis kelamin, lama menderita hipertensi dan genetik/turunan. Sedangkan faktor kedua yaitu faktor yang dapat dimodifikasi atau faktor yang dapat diubah seperti kebiasaan merokok, pola makan, pola aktivitas, Indeks Masa Tubuh, kontrol rutin dan penyakit penyerta (Kemenkes RI, 2019; Utami, 2018).

Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa hipertensi dipengaruhi oleh faktor resiko pencetus hipertensi. Faktor resiko yang mempengaruhi hipertensi terdiri dari faktor resiko yang tidak dapat diubah dan faktor resiko yang dapat diubah. Faktor resiko yang tidak dapat diubah diantaranya riwayat keluarga menderita hipertensi, umur diatas 65 tahun (Suparyanto, 2022). Berdasarkan penelitian Abdulsalam (2018) menyebutkan faktor resiko yang dapat diubah pada pasien tekanan darah tinggi adalah gaya hidup seperti konsumsi serat, stres lingkungan, konsumsi kafein, status sosial ekonomi yang kurang. Sedangkan menurut Nawi (2021) faktor resiko yang dapat diubah adalah sikap dan perilaku seperti aktifitas fisik, konsumsi alkohol, merokok, dan obesitas atau kelebihan berat badan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ambarwati (2021) menunjukkan bahwa kasus hipertensi didominasi usia 56-65 tahun, perempuan 89,4 persen, dan tidak mengalami obesitas 68,2 persen. Ini menunjukkan bahwa penyebab

hipertensi berasal dari faktor yang tidak dapat diubah yaitu usia dan jenis kelamin. Sama seperti penelitian Sudarmin (2022) ditemukan bahwa faktor yang tidak dapat diubah penyebab hipertensi pada masyarakat Depok, antara lain usia di atas 45 tahun, mayoritas dan mayoritas perempuan.

Berdasarkan faktor-faktor di atas, pada penderita hipertensi berulang atau penderita yang sering kambuh tekanan darah tingginya, bisa disebabkan oleh faktor karakteristik yaitu umur, jenis kelamin dan lama penderita hipertensi. Selain dari itu program pemerintah berdasarkan direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) Kemenkes RI disebutkan bahwa upaya penatalaksanaan penyakit hipertensi diantaranya dengan cara CERDIK (Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup dan Kelola stres) (Kemenkes RI, 2019). Penatalaksanaan CERDIK sebagai program pemerintah bagi pasien hipertensi merupakan salah satu implementasi upaya nonfarmakologi dalam menurunkan risiko terjadinya peningkatan tekanan darah tinggi secara berulang (Kemenkes RI, 2019).

Puskesmas Panyileukan adalah Unit pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Bandung yang bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan Upaya kesehatan dan menjalankan program pemerintah di Puskesmas Panyileukan di Kecamatan Panyileukan Kota Bandung. Puskesmas Panyileukan merupakan Puskesmas terpadu yang menangani kasus hipertensi. Berdasarkan studi pendahuluan dengan wawancara kepada perawat menyatakan bahwa penyakit hipertensi pada tahun 2022 masuk kategori ke-2 dari 10 penyakit besar dan yang pertama adalah Infeksi Saluran Pernapasan Akut di puskesmas Panyileukan Kota Bandung, didapatkan angka kejadian hipertensi pada tahun 2021 sebanyak 489 orang, tahun 2022 sebanyak 506 orang (naik 3,48%) dan tahun 2023 sebanyak 531 orang (naik 4,94%) dan untuk pasien hipertensi dilihat dari 3 bulan terakhir yaitu bulan Februari sampai April 2024 didapatkan 241 orang pasien hipertensi dengan data kunjungan pasien hipertensi sebanyak 557 orang. Studi pembandingan di Puskesmas Cibiru Kota Bandung didapatkan angka kejadian hipertensi pada

tahun 2021 sebanyak 319 orang, tahun 2022 sebanyak 326 orang (naik 2,19%) dan tahun 2023 sebanyak 329 orang (naik 0,92%) dan untuk pasien hipertensi pada 3 bulan terakhir yaitu bulan Februari sampai April 2024 sebanyak 191 orang pasien hipertensi dengan data kunjungan pasien hipertensi sebanyak 312 orang. Berdasarkan angka kejadian tersebut, didapatkan bahwa kejadian hipertensi di Puskesmas Panyileukan lebih tinggi dibandingkan dengan di Puskesmas Cibiru Kota Bandung.

Hasil wawancara terhadap 5 orang pasien yang mengalami hipertensi didapatkan 4 orang menyebutkan bahwa tekanan darah sering tinggi atau mengalami hipertensi berulang. Selanjutnya dilihat dari karakteristik, didapatkan 3 orang dengan umur lebih dari 60 tahun, 4 orang berjenis kelamin perempuan dan 3 orang mengatakan lebih dari 2 tahun menderita hipertensi dan 2 orang menyebutkan bahwa orangtuanya ada yang mengalami hipertensi juga. Dari 5 orang pasien hipertensi tersebut didapatkan 4 orang menyebutkan bahwa selalu cek kesehatan secara berkala setiap bulan, 3 orang merokok, 2 orang mengatakan jarang melakukan aktivitas fisik seperti berolahraga, 4 orang menyebutkan tidak membatasi mengonsumsi makanan yang berminyak dan mengandung lemak, 2 orang dengan badan gemuk, serta 1 orang mengatakan pernah mengalami stroke.

Berdasarkan pemaparan dan studi pendahuluan di atas, maka peneliti tertarik untuk mengajukan judul penelitian “Gambaran faktor risiko penderita hipertensi di Puskesmas Panyileukan Kota Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana gambaran faktor risiko penderita hipertensi di Puskesmas Panyileukan Kota Bandung?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran gambaran faktor risiko penderita hipertensi di Puskesmas Panyileukan Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran faktor pendidikan pada pasien hipertensi di Puskesmas Panyileukan Kota Bandung.
2. Mengidentifikasi gambaran faktor pekerjaan pada pasien hipertensi di Puskesmas Panyileukan Kota Bandung.
3. Mengidentifikasi gambaran faktor ekonomi pada pasien hipertensi di Puskesmas Panyileukan Kota Bandung.
4. Mengidentifikasi gambaran faktor umur pada pasien hipertensi di Puskesmas Panyileukan Kota Bandung.
5. Mengidentifikasi gambaran faktor jenis kelamin pada pasien hipertensi di Puskesmas Panyileukan Kota Bandung.
6. Mengidentifikasi gambaran faktor lama menderita pada pasien hipertensi di Puskesmas Panyileukan Kota Bandung.
7. Mengidentifikasi gambaran faktor turunan pada pasien hipertensi di Puskesmas Panyileukan Kota Bandung.
8. Mengidentifikasi gambaran faktor kebiasaan merokok pada pasien hipertensi di Puskesmas Panyileukan Kota Bandung.
9. Mengidentifikasi gambaran faktor pola makan pada pasien hipertensi
10. Mengidentifikasi gambaran faktor pola aktivitas pada pasien hipertensi di Puskesmas Panyileukan Kota Bandung.
11. Mengidentifikasi gambaran faktor indeks masa tubuh pada pasien hipertensi di Puskesmas Panyileukan Kota Bandung.
12. Mengidentifikasi gambaran faktor penyakit penyerta pada pasien hipertensi di Puskesmas Panyileukan Kota Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis dari hasil penelitian dapat diketahuinya gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Responden

Responden bisa mengetahui faktor risiko yang bisa dimodifikasi dan tidak bisa dimodifikasi sehingga bisa mencegah komplikasi dengan melakukan penatalaksanaan faktor yang bisa dimodifikasi.

2) Bagi Puskesmas

Sebagai bahan evaluasi supaya terus meningkatkan dan mengoptimalkan pelayanan kesehatan pada pasien hipertensi dengan diketahuinya faktor-faktor yang menyebabkan hipertensi berulang sehingga puskesmas bisa melakukan promosi kesehatan mengenai upaya pencegahan hipertensi berulang.

3) Bagi Universitas Bhakti Kencana

Sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa memahami mengenai gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk penelitian selanjutnya dalam menentukan tindakan atau intervensi yang perlu dilakukan dalam mengatasi masalah hipertensi dilihat dari faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Tenaga kesehatan sebagai edukator dan fasilitator harus mampu mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. Metode penelitian yang digunakan berupa kuantitatif dengan deskriptif dan. Populasi yaitu pasien hipertensi sebanyak 241 orang dan jumlah sampel sebanyak 71 orang. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2024. Analisis berupa analisis univariat dengan distribusi frekuensi.