

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDG's) merupakan suatu rencana aksi global yang disepakati oleh para pemimpin dunia termasuk juga Indonesia dimana target-target yang tercantum pada SDG's ini harus tercapai pada tahun 2030. Dalam SDG's tercantum upaya pembangunan kesehatan berkelanjutan, salah satunya yang tertera pada poin ketiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia. Tujuan tersebut lebih mengedepankan kesehatan dan kesejahteraan secara menyeluruh. Itu berarti untuk mencapai tujuan tersebut segala permasalahan kesehatan yang ada dan berhubungan harus dapat ditangani, termasuk permasalahan kematian yang diakibat oleh penyakit tidak menular, salah satunya yang diakibatkan oleh hipertensi (Bappenas, 2020).

Hipertensi menjadi permasalahan hampir diseluruh belahan dunia, menurut data WHO prevalensi hipertensi secara global yaitu sebesar 22% dari total penduduk dunia. Sedangkan untuk prevalensi hipertensi tertinggi berdasarkan wilayah WHO terjadi diwilayah Afrika yaitu sebesar 27% kemudian diurutkan kedua ada wilayah Mediterania Timur dengan prevalensi sebesar 26% dan diurutkan ketiga ada Asia Tenggara dengan persentase sebesar 25% (Kemenkes RI, 2019). Karena permasalahan hipertensi terjadi hampir diseluruh belahan dunia maka dari itu WHO memiliki target menurunkan 33% angka prevalensi hipertensi diseluruh dunia pada tahun 2030 (WHO, 2021).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia yaitu sebesar 34,11% prevalensi tersebut meningkat dibanding dengan hasil Riset Kesehatan Dasar terkait prevalensi hipertensi pada tahun 2013 yaitu sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi tertinggi pertama di Indonesia ada di Provinsi Kalimantan Selatan dengan prevalensi sebesar 44,13% kemudian diurutkan kedua dengan prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia yaitu Provinsi Jawa Barat dengan prevalensi hipertensi sebesar 39,6% sedangkan untuk prevalensi hipertensi terendah ada di Provinsi Papua yaitu sebesar 22,2% (Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi hipertensi di Indonesia lebih banyak terjadi pada kelompok usia ≥ 75 tahun dengan prevalensi sebesar 69.5%, hal tersebut dikarenakan secara fisiologis semakin tinggi usia seseorang maka semakin besar risikonya untuk mengalami

hipertensi, tingginya prevalensi pada kelompok usia ≥ 75 tahun karena diakibatkan oleh terjadi adanya penurunan fungsi organ dalam tubuh (Kemenkes RI, 2019). Sedangkan prevalensi hipertensi pada kelompok usia produktif rentang usia 18-24 tahun yaitu sebesar 13.2%, usia 25-34 tahun sebesar 20.1%, usia 35-44 tahun sebesar 31,6% dan pada usia 55-64 tahun sebesar 55,2%. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar prevalensi hipertensi pada kelompok usia produktif tersebut cenderung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Kecenderungan peningkatan prevalensi hipertensi pada kelompok usia produktif salah satunya disebabkan oleh tingkat kesibukan dan gaya hidup yang tidak sehat, sehingga meningkatkan risiko terkena hipertensi (Erma, 2021). Rendahnya perilaku hidup sehat seperti kurang aktivitas fisik, kurang konsumsi buah dan sayur, kebiasaan merokok, kebiasaan minum minuman beralkohol, pola makan kurang baik seperti tinggi garam dan lemak merupakan salah satu dari banyaknya gaya hidup yang menjadi penyebab hipertensi termasuk pada kelompok usia produktif (WHO, 2021).

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 Jawa Barat merupakan provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi kedua di Indonesia dengan prevalensi hipertensi sebesar 39,6%. Prevalensi hipertensi tertinggi di Jawa Barat ada di Kabupaten Ciamis dengan prevalensi sebesar 49,6%. Kabupaten Bandung juga merupakan wilayah Jawa Barat yang memiliki prevalensi hipertensi yang tinggi yaitu sebesar 41,36% lebih tinggi dibanding dengan prevalensi hipertensi di Kota Bandung yaitu sebesar 36,79% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Jawa Barat diketahui bahwa hipertensi menjadi permasalahan kesehatan yang masuk kedalam 10 besar pola penyakit rawat jalan usia 15-44 tahun di seluruh Puskesmas Kabupaten Bandung dengan total kasus sebanyak 22.041 atau 3,97% dan meningkat pada tahun 2020 menjadi 77.933 kasus atau sebesar 7,44% pada semua golongan usia (Dinkes Jabar, 2020). Puskesmas Bojongsoang merupakan puskesmas di Kabupaten Bandung yang memiliki permasalahan hipertensi cukup tinggi, menurut data Profil Kesehatan Kabupaten Bandung prevalensi hipertensi di Puskesmas Bojongsoang yaitu sebesar 2,94% dan diketahui bahwa hipertensi menjadi penyakit diposisi kedua terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Bojongsoang setiap tahunnya (PKM Bojongsoang, 2021).

Masuknya hipertensi kedalam 10 besar penyakit terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Bojongsoang menandakan bahwasannya permasalahan hipertensi

merupakan permasalahan serius dan harus segera ditangani salah satunya dengan melakukan modifikasi gaya hidup kearah yang lebih sehat, modifikasi gaya hidup merupakan upaya pencegahan hipertensi yang bisa dimulai dari masa usia produktif, agar pada saat memasuki masa tua bisa terhindar dari risiko mengalami hipertensi dan juga terhindari dari komplikasi akibat hipertensi (Kemenkes.RI, 2013). Pemerintah Indonesia sendiri sudah membuat program pencegahan hipertensi salah satunya dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) yang fokus pada aspek perubahan perilaku (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data yang didapat dari pemegang program Penyakit Tidak Menular Puskesmas Bojongsoang didapatkan informasi bahwa Desa Bojongsoang yang terdiri dari 18 RW merupakan Desa yang memiliki angka kejadian hipertensi tertinggi dibanding dengan 5 Desa yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Bojongsoang lainnya, pada tahun 2020 rentang bulan Oktober sampai dengan Desember jumlah penderita hipertensi di Desa Bojongsoang yaitu 130 orang, pada tahun 2021 jumlah penderita hipertensi meningkat menjadi 564 orang dan pada tahun 2022 berdasarkan data terbaru rentang bulan Januari sampai dengan Oktober jumlah penderita hipertensi di Desa Bojongsoang yaitu sebanyak 629 orang, yang artinya setiap tahunnya terjadi peningkatan kasus hipertensi padahal puskesmas sendiri sudah aktif melakukan beberapa program untuk menekan agar tidak terus terjadi kenaikan.

Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 18 Januari 2022 dengan 5 orang warga yang merupakan kelompok usia produktif Desa Bojongsoang dengan rentang usia 17-23 tahun terkait dengan faktor resiko hipertensi, dengan tujuan untuk mendapatkan informasi tambahan tentang kejadian hipertensi di Desa Bojongsoang. Didapatkan informasi bahwasannya 3 orang warga melakukan aktivitas fisik seminggu 1x sedangkan 2 orang lagi jarang melakukan aktivitas fisik dengan alasan malas dan tidak ada waktu, kelimanya juga mengatakan bahwasannya lebih sering konsumsi makanan cepat saji dan makanan instant dengan alasan mudah didapatkan dan praktis padahal memiliki kandungan garam tinggi, dari 5 warga usia produktif tersebut 3 diantaranya memiliki keluarga dengan riwayat hipertensi. Semua warga kelompok usia produktif mengaku sudah mengetahui bahwa hipertensi bisa mengakibatkan komplikasi.

Menghindari dampak buruk dari terus meningkatnya kejadian hipertensi di Desa Bojongsoang maka perlu dicari tau apa yang menjadi faktor penentunya, apakah berhubungan dengan faktor yang tidak bisa diubah atau sebaliknya. Sehingga nantinya

dapat ditentukan upaya pencegahan dan pengendalian yang paling tepat yang bisa dilakukan untuk menekan angka kejadian hipertensi di Desa Bojongsoang agar tidak terus meningkat. Karena ketika kejadian hipertensi terus meningkat akan menimbulkan masalah kesehatan lain yaitu komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, gangguan saraf dan dampak buruk merugikan lainnya yang akan timbul akibat hipertensi (KemenKes, 2014). Hipertensi selain menjadi masalah kesehatan bagi individu atau masyarakat, juga berdampak bagi peningkatan beban ekonomi, yang diakibatkan oleh berkurangnya produktivitas penderitanya. Selain itu dampak paling buruk dari hipertensi yaitu dapat menyebabkan kematian jika tidak segera diketahui sejak dini faktor penyebabnya (Novira & Angela Djunaedi, 2020).

Penelitian terdahulu menemukan beberapa faktor penentu yang berhubungan dengan kejadian hipertensi yaitu status pendidikan dan usia, hal tersebut karena tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi kemampuan dalam menerima informasi dan mengelolanya sebelum menjadi perilaku yang baik atau buruk, sehingga secara tidak langsung berdampak terhadap status kesehatannya. Tingginya risiko kejadian hipertensi juga sejalan dengan semakin bertambahnya usia (Susanti dkk., 2020). Determinan lain yang berhubungan dengan kejadian hipertensi yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku sehat akan bertahan jika perilaku tersebut didasari oleh pengetahuan, karena jika tidak didasari oleh pengetahuan perilaku tersebut akan sulit bertahan (Sipayung, 2019).

Sudah banyak penelitian yang mengkaji tentang determinan kejadian hipertensi, namun masing-masing penelitian tentu memiliki karakteristik tersendiri terkait tema tersebut. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang sudah ada sebelumnya yaitu terletak pada teknik pengambilan sampelnya, pada penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan acak sederhana atau *simple random sampling*. Perbedaan lain dalam penelitian ini terletak dari digunakannya modifikasi dua teori yaitu teori faktor resiko hipertensi yang bisa diubah dan tidak bisa diubah dari kemenkes, dan teori determinan perilaku dari Green.

Perilaku seseorang adalah penyebab utama yang dapat menimbulkan suatu permasalahan kesehatan, akan tetapi perilaku juga merupakan kunci utama pemecahan suatu permasalahan kesehatan. Untuk memiliki perilaku yang baik dibutuhkan juga pengetahuan yang baik, karena pengetahuan merupakan faktor dominan yang dapat

membentuk tindakan seseorang. Karena perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2016).

Suatu permasalahan kesehatan selain diakibatkan oleh adanya faktor resiko juga diakibatkan oleh faktor lain, kejadian hipertensi dilatar belakangi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, pendidikan dan sosial budaya, faktor pendukung lebih kepada lingkungan fisik dan ketersediaan sarana prasarana kesehatan serta faktor pendorong meliputi perilaku petugas kesehatan, anggota keluarga dan tokoh masyarakat. Faktor-faktor tersebut menurut Green dalam Notoatmodjo merupakan faktor yang memiliki peran penting dalam menentukan tingkat kesehatan individu ataupun masyarakat (Notoatmodjo, 2014b).

Berdasarkan uraian diatas, maka saya sebagai peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Determinan Perilaku yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Desa Bojongsoang wilayah kerja UPT Puskesmas Bojongsoang Kabupaten Bandung Tahun 2022”

1.2 Rumusan Masalah

Kecenderungan peningkatan prevalensi menandakan bahwa hipertensi merupakan permasalahan kesehatan yang serius, terlebih lagi ketika tidak diketahui faktor penyebabnya. Sehingga penelitian terkait determinan perilaku yang berhubungan dengan kejadian hipertensi perlu dilakukan. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu, “Determinan perilaku apa saja yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Desa Bojongsoang wilayah kerja UPT Puskesmas Bojongsoang Kabupaten Bandung Tahun 2022 ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan perilaku yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Desa Bojongsoang wilayah kerja UPT Puskesmas Bojongsoang Kabupaten Bandung Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi jenis kelamin, usia, riwayat keluarga, pendidikan, pengetahuan, sikap, merokok, aktivitas fisik, konsumsi garam dan kejadian hipertensi di Desa Bojongsoang wilayah kerja UPT Puskesmas Bojongsoang Kabupaten Bandung Tahun 2022

2. Untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Desa Bojongsoang wilayah kerja UPT Puskesmas Bojongsoang Kabupaten Bandung Tahun 2022
3. Untuk mengetahui hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi di Desa Bojongsoang wilayah kerja UPT Puskesmas Bojongsoang Kabupaten Bandung Tahun 2022
4. Untuk mengetahui hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi di Desa Bojongsoang wilayah kerja UPT Puskesmas Bojongsoang Kabupaten Bandung Tahun 2022
5. Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi di Desa Bojongsoang wilayah kerja UPT Puskesmas Bojongsoang Kabupaten Bandung Tahun 2022
6. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi di Desa Bojongsoang wilayah kerja UPT Puskesmas Bojongsoang Kabupaten Bandung Tahun 2022
7. Untuk mengetahui hubungan antara sikap dengan kejadian hipertensi di Desa Bojongsoang wilayah kerja UPT Puskesmas Bojongsoang Kabupaten Bandung Tahun 2022
8. Untuk mengetahui hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi di Desa Bojongsoang wilayah kerja UPT Puskesmas Bojongsoang Kabupaten Bandung Tahun 2022
9. Untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Desa Bojongsoang wilayah kerja UPT Puskesmas Bojongsoang Kabupaten Bandung Tahun 2022
10. Untuk mengetahui hubungan antara konsumsi garam dengan kejadian hipertensi di Desa Bojongsoang wilayah kerja UPT Puskesmas Bojongsoang Kabupaten Bandung Tahun 2022

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dengan diperolehnya hasil penelitian ini bisa menjadi bahan masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan terutama mengenai determinan perilaku yang berhubungan dengan kejadian hipertensi dan juga menjadi informasi dan bahan masukan untuk instansi terkait dalam pelaksanaan program yang berkaitan dengan hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat Desa Bojongsoang Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bojongsoang

Dengan didapatnya hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan bagi masyarakat wilayah kerja UPT Puskesmas Bojongsoang khususnya Desa Bojongsoang mengenai hipertensi, sehingga nantinya masyarakat khususnya kelompok usia produktif menjadi tau, mau dan mampu untuk melakukan upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi untuk menekan angka kejadian hipertensi di Desa Bojongsoang.

2. Bagi UPT Puskesmas Bojongsoang

Dengan didapatnya hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan referensi dalam pengelolaan program penyakit tidak menular, salah satunya hipertensi dan mampu melakukan kegiatan-kegiatan promotif dan preventif yang disesuaikan dengan hasil penelitian mengenai determinan perilaku yang berhubungan dengan kejadian hipertensi, untuk menurunkan angka kejadian hipertensi di wilayah kerjanya.

3. Bagi program studi S1 Kesehatan Masyarakat

Dengan didapatnya hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman, menambah ilmu pengetahuan serta bisa menjadi sumber pustaka mengenai kesehatan masyarakat terutama terkait dengan determinan perilaku yang berhubungan dengan kejadian hipertensi.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Dengan didapatnya hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan sumber pengetahuan untuk melakukan penelitian selanjutnya dalam bentuk yang lebih baik lagi mengenai determinan perilaku yang berhubungan dengan kejadian hipertensi.