

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

*Sustainable Development Goals (SDG's)* tahun 2016-2030 merupakan program lanjutan dari program MDG's, khususnya pada tujuan nomor 3 (Tiga) yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia, dengan target pada tahun 2030 mengurangi sepertiga kematian yang diakibatkan karena penyakit tidak menular (Kemenkes, 2016). *Data Global Report on Non Communicable Disease (NCD)* menyebutkan bahwa persentase kematian akibat Penyakit Tidak Menular memiliki proporsi sebesar 63% dibandingkan dengan penyakit menular. Di kawasan Asia Tenggara sendiri jumlah kematian akibat penyakit Tidak Menular sebesar 55%, lebih besar dibandingkan penyakit menular (WHO 2012).

Penyakit Tidak Menular merupakan beban kesehatan utama di negara-negara berkembang dan negara industry. Berdasarkan laporan WHO mengenai PTM di asia tenggara terdapat lima PTM dengan tingkat kesakitan da kematian yang sangat tinggi, yaitu Penyakit Jantung (Kardiovaskuler), DM, Kanker, Penyakit pernafasan obstruksi Kronik dan penyakit kecelakaan. Kebanyakan PTM merupakan bagian dari penyakit degenerative dan mempunyai prevalensi tinggi pada orang yang berusia lanjut (Irwan 2018).

Saat ini, Indonesia tengah menghadapi tantangan besar yakni masalah kesehatan triple burden, karena masih adanya penyakit infeksi, meningkatnya

penyakit tidak menular (PTM) dan penyakit-penyakit yang seharusnya sudah teratasi muncul kembali pada tahun 2015.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas,2018) pada hasil pengukuran tekanan darah mengalami peningkatan dari (25,8%) dan tahun 2013 menjadi (34,1%) ada tahun 2018 menunjukkan bahwa 66.812.982 dari 252.124.458 orang indonesia menderita hipertensi, prevalensi hipertensi di indonesia berdasarkan diagnosis dokter (8,36%) atau minum obat antihipertensi (8,84%) ada penduduk umur  $\geq 18$  tahun. Sedangkan prevalensi hipertensi hasil pengukutan penduduk umur  $\geq 18$  tahun (34,11). Jawa barat ditemukan kasus hipertensi (39,60%) terhadap jumlah penduduk  $\geq 18$  tahun, prevalensi hipertensi ada perempuan (36,85%) cenderung lebih tinggi dari laki-laki (31,34%) (Riskesdas 2018).

Gaya hidup sendiri atau kurang aktivitas fisik telah menjadi isu kesehatan di Indonesia. Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan terjadi peningkatan jumlah penduduk berusia lebih besar dari 10 tahun yang kurang beraktivitas fisik, yaitu dari 26,1% pada 2013, menjadi 33,5% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018).

Dalam Tujuan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) yang mempunyai 7 indikator yaitu, melakukan aktivitas fisik, makan buah dan sayur, tidak merokok, tidak mengonsumsi minuman alkohol, melakukan cek kesehatan rutin, menjaga kebersihan lingkungan, dan menggunakan jamban, dimana melakukan aktivitas fisik dan melakukan cek kesehatan rutin merupakan pencegahan penyakit tidak menular salah satunya penyakit hipertensi (Kemenkes 2016).

Kementerian Kesehatan mencatat kurangnya aktivitas fisik menyebabkan peningkatan penyakit tidak menular, salah satunya penyakit hipertensi. Selain kurangnya aktivitas fisik penyebab tingginya penderita hipertensi yang lain adalah

sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi, serta mereka yang menderita hipertensi tidak mendapatkan pengobatan terhadap penyakit yang di deritanya dikarenakan masyarakat tidak datang ke pelayanan kesehatan untuk mengecek kesehatannya (Kemenkes 2016).

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Kurangnya aktivitas fisik merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis dan secara keseluruhan diperkirakan dapat menyebabkan kematian secara global (Kemenkes 2016).

Pemeriksaan tekanan darah bagi penderita hipertensi sangatlah penting karna salah satu faktor resiko utama terjadinya komplikasi penyakit hipertensi dan serangan jantung. Seseorang dengan resiko tekanan darah tinggi disarankan rajin menjaga tekanan darah dan melakukan cek tekanan darah secara berkala (Kemenkes 2016).

Provinsi Jawa Barat berada di tingkat keempat sebagai wilayah dengan prevalensi hipertensi tertinggi, Sedangkan laporan Dinas Kesehatan Kota Bandung pada tahun 2016 menyatakan, presentasi penduduk yang menderita hipertensi semakin meningkatkan setiap tahun dan pada tahun 2016 sebanyak 2220.389 atau 12,4 % dari jumlah penduduk 1.776.454 dan 30 Kecamatan di Kota.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan menunjukan tahun 2018 terdapat 65,599 kasus hipertensi, Dari 80 puskesmas yang ada di Kota Bandung, dimana dari 3 puskesmas yang telah dilakukan studi pendahuluan terdapat puskesmas Sukajadi 482 kasus, puskesmas Sarijadi 1,689 dan puskesmas Garuda 1,835 kasus.

Berdasarkan studi pendahuluan di UPT Puskesmas Garuda kejadian kasus hipertensi pada bulan oktober tahun 2018 dengan kasus lama berjumlah 148 dan jumlah kasus baru berjumlah 86, bulan November dengan kasus lama berjumlah 150 dan jumlah kasus baru berjumlah 137 dan bulan Desember dengan kasus lama berjumlah 111 dan jumlah kasus baru berjumlah 164, Peningkatan kejadian hipertensi mengakibatkan angka kematian pada bulan Oktober hingga bulan Desember tahun 2018 berjumlah 10 orang.

Sedangkan pada bulan Januari tahun 2019 dengan kasus Baru berjumlah 300, bulan Februari dengan kasus lama berjumlah 120 dan jumlah kasus baru berjumlah 146, bulan Maret dengan kasus lama berjumlah 161 dan jumlah kasus baru berjumlah 199, bulan April dengan kasus lama berjumlah 188 dan jumlah kasus baru berjumlah 201, dan bulan Mei dengan kasus lama berjumlah 144 dan jumlah kasus baru berjumlah 148, Peningkatan kejadian hipertensi mengakibatkan angka kematian pada bulan Januari hingga Mei tahun 2019 berjumlah 13 orang. Sehingga pada tahun 2019 sejak bulan Januari hingga bulan Mei kejadian hipertensi mengalami peningkatan terus menerus setiap bulannya.

Puskesmas Garuda menaungi 4 kelurahan yaitu kelurahan maleber, cempaka, dungus cariang dan garuda, yang dimana salah satu kelurahan yaitu kelurahan maleber memiliki jumlah pengunjung posbindu yang lebih banyak dibanding kelurahan lainnya serta posbindu kelurahan maleber memiliki kartu data posbindu bagi setiap sasaran di posbindu tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas puskesmas, penderita hipertensi lebih banyak menyerang wanita dibandingkan laki-laki, penderita hipertensi tersebut tidak teratur dalam mengontrol tekanan darahnya di

puskesmas, beberapa dari mereka rajin mengontrol tekanan darah setiap 1 bulan, beberapa penderita lainnya jarang kontrol disebabkan kesibukan aktivitasnya dan kurangnya melakukan aktivitas fisik, alasan penderita jarang memeriksakan tekanan darahnya dan kurangnya melakukan aktivitas fisik karena kesibukan aktivitas sehari-hari dan tidak merasa ada gangguan kesehatan pada tubuhnya. Dari beberapa penderita hipertensi juga mereka tidak mengerti secara pasti penyebab dari penyakit itu muncul, terkadang dari mereka juga menyepelekan bahaya penyakit hipertensi.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dan penulis ingin menelaah mengenai hubungan aktivitas fisik dan cek kesehatan rutin dengan kejadian hipertensi di posbindu Wilayah kerja UPT Puskesmas Garuda Kota Bandung.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Sesuai dengan masalah diatas maka dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut: “apakah ada hubungan aktivitas fisik dan cek kesehatan rutin dengan kejadian hipertensi di posbindu Wilayah kerja UPT Puskesmas Garuda Kota Bandung?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui adanya Hubungan aktivitas fisik, dan cek kesehatan rutin dengan kejadian hipertensi di posbindu Wilayah kerja UPT Puskesmas Garuda Kota Bandung.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi hipertensi di posbindu Wilayah kerja UPT Puskesmas Garuda Kota Bandung.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi aktivitas fisik di posbindu Wilayah kerja UPT Puskesmas Garuda Kota Bandung.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi cek kesehatan rutin di posbindu Wilayah kerja UPT Puskesmas Garuda Kota Bandung.
4. Untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian Hipertensi di posbindu Wilayah kerja UPT Puskesmas Garuda Kota Bandung.
5. Untuk mengetahui hubungan cek kesehatan rutin dengan kejadian Hipertensi di posbindu Wilayah kerja UPT Puskesmas Garuda Kota Bandung.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat dalam mengetahui hubungan aktivitas fisik dan cek kesehatan rutin dengan kejadian hipertensi di posbindu Wilayah kerja UPT Puskesmas Garuda Kota Bandung.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Masyarakat Wilayah kerja UPT Puskesmas Garuda**

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam melakukan pencegahan terhadap kejadian hipertensi khususnya di posbindu Wilayah kerja UPT Puskesmas Garuda Kota Bandung.

#### **2. Bagi Peneliti Lain**

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk diteliti lebih lanjut dalam bidang kesehatan masyarakat, khususnya tentang mengetahui hubungan aktivitas fisik dan cek kesehatan rutin dengan kejadian hipertensi di posbindu Wilayah kerja UPT Puskesmas Garuda Kota Bandung. .

#### **3. Bagi Prodi Kesehatan Masyarakat**

Dapat menjadi bahan untuk menentukan metode pembelajaran terutama yang berkaitan dengan terjadinya penyakit hipertensi dan sebagai bahan pustaka serta tambahan pengetahuan untuk pembaca.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSKTAKA**

#### **2.1 Penyakit Tidak Menular (PTM)**

##### **2.1.1 Pengertian Penyakit Tidak Menular (PTM)**

Istilah penyakit tidak menular dipakai dengan maksud untuk membedakan kelompok penyakit-penyakit lainnya yang tidak termasuk berjuang dalam penyakit mematikan. Pengelompokan penyakit menular