

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan salah satu dari penyakit pembuluh darah yang prevalensinya selalu meningkat setiap tahunnya, dan menjadi penyebab peningkatan angka kesakitan dan kematian di seluruh dunia (Kemenkes RI, 2019). Menurut Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, kejadian hipertensi terjadi apabila hasil pengukuran tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg (PERHI, 2021).

*Centers for Disease Control* atau CDC (2020) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi semakin meningkat dengan bertambahnya usia, dimana pada usia 18-39 tahun sebesar 22,4%, usia 40-59 tahun sebesar 54,5% dan berusia 60 tahun keatas sebesar 74,5% (CDC, 2020). Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2024 prevalensi hipertensi pada semua usia di Indonesia tahun 2023 adalah 34,1%, prevalensi hipertensi di Indonesia lebih tinggi dibandingkan dengan Singapura (27,3%), Thailand (22,7%), dan Malaysia (20%). Provinsi Jawa Tengah merupakan peringkat ke empat dengan persentase sebesar 37,57% (Kemenkes RI, 2024). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Adipala 1 pada bulan Maret 2025 diketahui bahwa kejadian hipertensi pada tahun 2024 meningkat sebanyak 19.339 orang dibandingkan tahun 2023 sebanyak 13.662 orang, sedangkan pada tahun 2025 bulan Januari sampai Maret sebanyak 132 kasus.

Hipertensi dibagi menjadi dua jenis meliputi hipertensi esensial atau primer, sebesar 90% kasus hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya dan hipertensi sekunder, sebesar 10% yang disebabkan karena penyakit ginjal. Penyakit hipertensi dianggap sebagai *the silent killer* dimana baru dirasakan jika seseorang sudah mengalami komplikasi (Tarigan *et al.*, 2018). Komplikasi dapat terjadi pada pasien hipertensi seperti infark miokard, stroke, gagal ginjal, hingga kematian jika tidak dideteksi dini dan diterapi dengan tepat (Morika & Yurnike, 2016).

Hipertensi yang tidak terkontrol masih menjadi masalah utama dalam upaya penanganan hipertensi, dimana risiko terjadinya penyakit jantung dan stroke dua kali lipat lebih besar apabila terjadi peningkatan  $> 20$  mmHg pada tekanan darah sistolik dan  $> 10$  mmHg pada tekanan darah diastolik (Gebremichael *et al.*, 2019). Target tekanan darah terkontrol merupakan upaya untuk menurunkan mortalitas dan morbiditas kardiovaskuler. Penurunan tekanan sistolik harus menjadi perhatian utama, karena umumnya tekanan diastolik akan terkontrol bersamaan dengan terkontrolnya tekanan sistolik (Morika & Yurnike, 2016).

Peningkatan tekanan darah atau hipertensi dapat disebabkan oleh banyak faktor baik faktor yang dapat dikontrol maupun yang tidak dapat dikontrol. Faktor yang dapat dikontrol seperti obesitas, aktivitas fisik, konsumsi kopi, konsumsi garam berlebih, merokok, konsumsi alkohol, dan tingkat stres, sedangkan faktor yang tidak dapat dikontrol meliputi usia, jenis kelamin, keturunan (Animut *et al.*, 2018).

Usia merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi, hal ini dikarena faktor menurunnya kualitas elastisitas pembuluh darah sehingga menyebabkan kemampuan tubuh dalam memompa darah menjadi meningkat. Akbar *et al.*, (2020) menyatakan bahwa lansia berisiko mengalami hipertensi hal ini terjadi karena pada usia tersebut arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku karena itu darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit daripada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan darah. Penelitian yang dilakukan di Afrika menunjukkan prevalensi hipertensi pada orang dewasa sekitar 2 hingga 4 kali lebih banyak dibandingkan pada remaja (Bosu *et al.*, 2019).

Kejadian hipertensi pada wanita lebih tinggi terjadi pada usia menopause karena efek protektif hormon estrogen yang menurun (Putri *et al.*, 2018). Rata-rata perempuan akan mengalami peningkatan risiko tekanan darah tinggi (hipertensi) setelah menopause yaitu usia diatas 45 tahun. Perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) mempengaruhi terjadinya proses arteriosklerosis (Novitasari & Wirakhmi, 2018).

Penelitian di Desa Gringsing Kecamatan Gringsing Kabupaten Batang menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada laki-laki lebih banyak lebih besar jika dibandingkan dengan perempuan yaitu sebesar 60% (Louisa *et al.*, 2018). Secara umum pria lebih berisiko mengalami penyakit kardiovaskular

dibandingkan wanita. Insiden hipertensi tidak terkontrol juga lebih tinggi pada kelompok pria dibandingkan wanita. Namun setelah menopause, tekanan darah meningkat pada wanita. Hormon androgen seperti testosteron memegang peranan penting dalam mekanisme peningkatan tekanan darah yang dikaitkan dengan jenis kelamin (Reckelhoff, 2019).

Gaya hidup merupakan faktor penting yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat dan sangat berkaitan dengan kejadian hipertensi terutama pada usia produktif. Gaya hidup yang kurang sehat seperti pola makan (konsumsi garam), kurangnya aktifitas fisik, dan merokok yang menimbulkan terjadinya penyakit hipertensi (Burhan, 2020). Penelitian oleh Amelia *et al.*, (2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik, pola makan, kebiasaan merokok dan kebiasaan istirahat dengan kejadian Hipertensi.

Aktivitas fisik yang kurang dan riwayat hipertensi dalam keluarga meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Aktivitas fisik yang teratur dapat membantu menurunkan tekanan darah dan mengurangi risiko komplikasi penyakit kronis, termasuk hipertensi. Riwayat hipertensi dalam keluarga juga menjadi faktor risiko yang signifikan untuk pengembangan hipertensi pada individu (Iswahyuni, 2017). Sebuah penelitian di wilayah Miyun, China menunjukkan bahwa seseorang dengan riwayat keluarga hipertensi 4 kali lebih berisiko mengalami hipertensi (Liu *et al.*, 2015). Penelitian lainnya di Kota Padang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan hipertensi (Rhamdika *et al.*, 2023).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Faktor Risiko Hipertensi di Puskesmas Adipala 1 Kabupaten Cilacap”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimanakah gambaran faktor risiko hipertensi di Puskesmas Adipala 1 Kabupaten Cilacap?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran faktor risiko hipertensi di Puskesmas Adipala 1 Kabupaten Cilacap.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi status demografi pasien hipertensi berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan dan lama menderita di Puskesmas Adipala 1 Kabupaten Cilacap.
- b. Mengidentifikasi faktor risiko hipertensi berdasarkan status gizi di Puskesmas Adipala 1 Kabupaten Cilacap.
- c. Mengidentifikasi faktor risiko hipertensi berdasarkan aktivitas fisik di Puskesmas Adipala 1 Kabupaten Cilacap.
- d. Mengidentifikasi faktor risiko hipertensi berdasarkan pola makan di Puskesmas Adipala 1 Kabupaten Cilacap.

- e. Mengidentifikasi faktor risiko hipertensi berdasarkan perilaku merokok di Puskesmas Adipala 1 Kabupaten Cilacap.
- f. Mengidentifikasi faktor risiko hipertensi berdasarkan tingkat stres di Puskesmas Adipala 1 Kabupaten Cilacap.
- g. Mengidentifikasi faktor risiko hipertensi berdasarkan riwayat keluarga di Puskesmas Adipala 1 Kabupaten Cilacap.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian yang akan digunakan diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pembaca, sebagai dasar untuk mengembangkan teori dan memberikan gambaran tentang faktor risiko kejadian hipertensi.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan yang dapat membantu peneliti memperluas informasi yang bermanfaat, melatih cara berpikir dan lebih memahami, serta mencoba untuk menerapkan ilmu yang pernah peneliti terima untuk mempraktikkannya langsung ke lapangan kerja serta sebagai pengalaman pertama dalam penelitian.

b. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat membantu penderita dengan memberikan informasi tentang pentingnya mengetahui faktor risiko peningkatan tekanan darah sehingga diharapkan pasien dapat lebih memperhatikan faktor risiko tersebut agar terkontrolnya tekanan darah pasien.

c. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan bagi perawat mengenai faktor risiko kejadian hipertensi sehingga menjadi acuan dalam pengelolaan sumber daya manusia keperawatan menjadi lebih efisien

d. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan pada dunia kesehatan untuk lebih mengetahui tentang faktor risiko kejadian hipertensi.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

<b>Nama (Tahun)</b>	<b>Judul</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Hasil Penelitian</b>
Oktaria & Ayu (2024)	Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Amplas Kota Medan	Penelitian bersifat survei analitik dengan desain <i>cross sectional</i> . Jumlah sampel penelitian 100 orang dengan 50 pasien hipertensi dan 50 orang pasien non hipertensi. Sampel diambil menggunakan metode <i>Simple Random Sampling</i> . Data yang terkumpul merupakan data primer yang diperoleh dari hasil	Hasil analisis bivariat menggunakan uji <i>Chi Square</i> menunjukkan variabel yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian hipertensi yaitu indeks massa tubuh (nilai $p=0,039$ ), rasio lingkar pinggang (nilai $p=0,001$ ), riwayat keluarga (nilai $p=0,016$ ), konsumsi makanan tinggi natrium (nilai $p=0,043$ ), konsumsi makanan berlemak (nilai $p=0,037$ ).

Nama (Tahun)	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		wawancara. Analisis univariat dan bivariat menggunakan uji statistik <i>Chi Square</i>	
Patongloan <i>et al.</i> , (2021)	Determinan Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros	Metode penelitian kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel yaitu total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Populasi dalam penelitian ini 65 dengan sampel 61 responden. Analisis data menggunakan uji <i>Chi-Square</i>	Dari hasil penelitian uji statistik menggunakan Uji <i>Chi-Square</i> yang menunjukkan riwayat keluarga (p:0,014), obesitas (p:0,048), garam dapur (p:0,020), merokok (p:0,935), stress (p:0,606) merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi
Hernita <i>et al.</i> , (2024)	Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas	Metode penelitian korelasional dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> . Instrumen pengumpulan data dengan observasi dan kuesioner (aktivitas fisik, pola makan, <i>Depression Anxiety Stress Scales</i> dan kebiasaan merokok). Sample adalah pasien yang berkunjung ke Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas berjumlah 180 responden dengan teknik <i>accidental sampling</i> , analisa data menggunakan uji korelasi <i>Chi-Square</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan variabel faktor genetik <i>p-value</i> = 0.000, pola makan <i>p-value</i> = 0.000, aktivitas fisik <i>p-value</i> = 0.000, stress <i>p-value</i> = 0.000 dan kebiasaan merokok <i>p-value</i> = 0.000 dengan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas