

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dan termasuk dalam kategori penyakit tidak menular (PTM). Kondisi ini terjadi ketika tekanan darah seseorang berada di atas ambang normal, yaitu tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg, yang dapat berkontribusi pada peningkatan angka kematian akibat hipertensi (Sari *et al.*, 2024). Penyakit ini sering disebut sebagai “the silent killer” karena biasanya tidak menunjukkan tanda atau gejala yang jelas (Andari *et al.*, 2020).

Berdasarkan data dari *world health organization* (WHO) diperkirakan prevalensi hipertensi mencapai 33%, dengan dua pertiga penderitanya berada di negara berkembang dan negara dengan pendapatan rendah. Jumlah penderita hipertensi diprediksi akan terus bertambah dan dapat mencapai 1,5 miliar orang di seluruh dunia pada tahun 2025 (Ardiansyah & Widowati, 2024). Di Indonesia, Kementerian Kesehatan (2023) melaporkan prevalensi hipertensi mencapai 36%. Menurut data Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas tercatat sebesar 34,1% mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi pada tahun 2013 yang tercatat sebesar 25,8% (Kementerian Kesehatan, 2023).

Selain itu, berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada tahun 2021, diperkirakan terdapat sekitar 63,3 juta penduduk Indonesia yang mengalami hipertensi, dengan jumlah kematian yang berkaitan dengan kondisi ini mencapai 427.218 kasus. Angka kematian tertinggi akibat hipertensi tercatat pada kelompok usia 55–65 tahun dengan persentase 55,2%, kemudian diikuti kelompok usia 45–55 tahun sebesar 45,3%, serta kelompok usia 31–44 tahun dengan persentase 31,6% (Ivy *et al*, 2023).

Kementerian Kesehatan (2019) juga menyatakan bahwa prevalensi hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya usia, di mana pada kelompok usia 65-74 tahun prevalensinya mencapai 57,6%, dan meningkat pada kelompok usia di atas 75 tahun menjadi 63,8% (Yuliantino *et al.*, 2024). Prevalensi kasus Hipertensi di Indonesia bahkan melebihi target global yang ditetapkan WHO, yaitu 33%. Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021 mencatat angka kejadian hipertensi sebesar 37,57%, dengan jumlah kasus pada perempuan lebih tinggi (15.845 kasus) dibandingkan laki-laki (14.155 kasus) (Sukmawan *et al.*, 2024).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, pada tahun 2023 tercatat 1.207.816 kasus hipertensi, dengan persentase pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 2,7%. Jumlah ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2022, yang mencatat 34.708 kasus dengan cakupan pelayanan kesehatan 50,8% (Dinkes Cilacap., 2023). Dengan wilayah Puskesmas Cilacap Tengah 1 mencatat jumlah kasus hipertensi mencapai 7.546 (Puspo., 2022).

Banyak penderita hipertensi tidak menyadari kondisi mereka karena pada tahap awal seringkali tidak menunjukkan gejala yang spesifik. Gejala awal yang biasanya muncul adalah sakit kepala dan nyeri pada leher bagian belakang, namun sering diabaikan. Kondisi tersebut dapat terjadi akibat adanya hambatan aliran darah pada sistem sirkulasi, baik di area jantung maupun pada pembuluh darah. Apabila tidak segera ditangani, penyempitan pembuluh darah dapat memburuk dan menghambat aliran darah menuju otak menjadi terhambat, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya kerusakan pada sel-sel otak. Peningkatan tekanan darah dapat menyebabkan jantung bekerja lebih keras, sehingga berisiko menimbulkan komplikasi serius seperti gagal jantung, stroke, serangan jantung, serta gangguan pada fungsi ginjal dan pembuluh darah (Yuliantino *et al.*, 2024).

Terdapat berbagai faktor yang memengaruhi terjadinya hipertensi, yang umumnya dikelompokkan menjadi faktor yang bersifat dapat dimodifikasi dan faktor yang bersifat tetap. Faktor yang dapat dimodifikasi mencakup pola konsumsi makanan dengan kandungan garam yang tinggi, konsumsi lemak jenuh, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, stres, serta kebiasaan merokok. Sementara itu, faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi penambahan usia dan jenis kelamin individu, adanya penyakit penyerta seperti gagal jantung dan diabetes, serta riwayat keluarga (Yuliantino *et al.*, 2024).

Faktor Riwayat keluarga termasuk faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah, karena berhubungan dengan faktor genetik dan

keturunan. Riwayat keluarga merujuk pada adanya penyakit hipertensi yang pernah atau sedang dialami oleh orang tua kandung, atau anggota keluarga lainnya yang sedarah yang kemudian dapat meningkatkan risiko pada keturunannya. Apabila kedua orang tua memiliki hipertensi, risiko anak untuk mengalami hipertensi dapat mencapai 45%, sedangkan jika hanya salah satu orang tua yang memiliki hipertensi, risikonya sebesar 30% (Akbar, 2022).

Beragam hasil ditemukan dalam penelitian yang membahas hubungan antara riwayat hipertensi keluarga dengan kejadian hipertensi. Salah satu penelitian oleh (Denilay *et al.*, 2021) yang dilaksanakan di Kabupaten Sidoarjo dengan topik “Hubungan umur dan riwayat pada keluarga sebagai faktor *non-modifiable* dengan kejadian hipertensi” melaporkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik antara adanya riwayat hipertensi dalam keluarga dengan kejadian hipertensi, dengan nilai $p = 0,11$.

Di sisi lain, riset yang dilakukan oleh (Setiandari *et al.*, 2020) dengan judul “Analisis hubungan riwayat keluarga dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Indrasari Kabupaten Banjar” menemukan adanya keterkaitan yang signifikan antara riwayat hipertensi dalam keluarga dengan terjadinya hipertensi, dengan nilai ($p = 0,001$). Perbedaan hasil ini menunjukkan pentingnya dilakukan penelitian lebih lanjut guna memperkuat bukti ilmiah mengenai hubungan antara riwayat hipertensi keluarga dengan kejadian hipertensi.

Keluarga merupakan sekelompok individu yang tinggal bersama, tidak selalu terikat oleh hubungan darah, perkawinan, atau adopsi, tanpa batasan jumlah anggota keluarga. Tidak ada Batasan tertentu dalam keanggotaan dalam sebuah keluarga. Fungsi keluarga menurut friedman dalam (Mareta *et al.*, 2023) fungsi keluarga berfokus pada bagaimana keluarga mencapai seluruh tujuannya. Seperti fungsi afektif yaitu memberikan kasih sayang, rasa aman, dan dukungan psikososial kepada anggotanya, fungsi sosial yaitu membantu individu dalam menjalankan perannya, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi yaitu untuk mencukupi kebutuhan keluarga, serta fungsi pemeliharaan yang berperan dalam menjaga dan memelihara kesehatan seluruh anggota keluarga. Faktor tipe keluarga merupakan faktor hipertensi yang dapat dimodifikasi. Tipe keluarga dapat mempengaruhi kejadian hipertensi karena struktur dan dinamika dalam keluarga berperan besar dalam gaya hidup, pengelolaan stress, dan dukungan sosial yang diterima anggota keluarga (Mareta *et al.*, 2023).

Saat ini, penelitian yang secara spesifik membahas hubungan antara tipe keluarga dengan kejadian hipertensi masih terbatas. Namun, konsep tipe keluarga dalam konteks kesehatan telah banyak dikaitkan dengan berbagai faktor yang mempengaruhi kesejahteraan anggota keluarga, termasuk pola asuh, dukungan sosial, serta pengambilan keputusan terkait kesehatan (Wibrata *et al.*, 2023).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Cilacap Tengah 1 pada tahun 2024 menunjukkan terdapat 2.730 kasus

hipertensi, dengan jumlah pasien hipertensi yang terkontrol hanya sebanyak 141 orang. Dari hasil wawancara pada 10 responden di puskesmas tersebut pada 5 Mei 2025, diketahui bahwa 7 responden memiliki tekanan darah tinggi dan memiliki riwayat hipertensi pada orang tua, sedangkan 3 responden lainnya memiliki riwayat keluarga hipertensi namun tidak mengalami hipertensi. Selain itu, dari sisi tipe keluarga, 9 responden tinggal dalam keluarga inti, sedangkan 1 responden tinggal dalam keluarga besar.

Berdasarkan penjelasan pada bagian latar belakang, peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian terkait hubungan antara riwayat keluarga dan tipe keluarga dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cilacap Tengah 1. Keputusan ini diambil karena belum terdapat penelitian sebelumnya yang secara spesifik membahas topik tersebut di wilayah ini.

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, penelitian ini merumuskan permasalahan sebagai berikut : “Apakah terdapat Hubungan antara Riwayat Keluarga dan Tipe Keluarga dengan Kejadian Hipertensi di wilayah Puskesmas Cilacap Tengah 1”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk memperoleh gambaran mengenai adanya keterkaitan antara riwayat keluarga hipertensi serta tipe keluarga dengan kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cilacap Tengah 1.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Riwayat Keluarga Hipertensi dengan hipertensi pada pasien poli di Puskesmas Cilacap Tengah 1
- b. Mengidentifikasi tipe keluarga pada pasien poli di Puskesmas Cilacap Tengah 1
- c. Mengidentifikasi kejadian hipertensi pasien poli di Puskesmas Cilacap Tengah 1
- d. Menganalisis hubungan Riwayat Keluarga Hipertensi dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Cilacap Tengah 1
- e. Menganalisis hubungan Tipe keluarga dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Cilacap Tengah 1

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan bagi kepustakaan dan kajian ilmiah dalam bidang keperawatan, khususnya terkait hubungan riwayat keluarga hipertensi dan tipe keluarga dengan kejadian hipertensi di puskesmas cilacap Tengah 1.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Hasil penelitian ini untuk menambah referensi kepustakaan dan sebagai bahan peneliti lain untuk dikembangkan lebih lanjut.

b. Bagi Penulis

Penelitian ini merupakan pengaplikasian mata kuliah metodologi penelitian, dan sebagai latihan bagi penulis dalam menyusun karya ilmiah serta dalam upaya mengembangkan ilmu pengetahuan di bangku perkuliahan.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai sumber informasi untuk penelitian lanjutan yang berkaitan dengan riwayat keluarga dan tipe keluarga dengan kejadian hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai hubungan riwayat keluarga hipertensi dan tipe keluarga dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Cilacap Tengah 1 belum pernah dilakukan sebelumnya. Namun demikian, telah terdapat beberapa penelitian yang membahas hubungan antara riwayat keluarga hipertensi dengan kejadian hipertensi, di antaranya sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

| No | Penulis (Tahun) | Judul | Jenis dan Desain Penelitian | Variabel Penelitian dan Responden | Analisa Data | Hasil Penelitian |
|----|--------------------------------------|---|---|---|-----------------------|---|
| 1 | (Najihah <i>et al.</i> , 2023) | <i>family history as a risk factor for hypertension in the costal area.</i> | Penelitian kuantitatif, menggunakan desain <i>cross- sectional</i> . | Variabel <i>independen</i> : Family History Variabel <i>dependent</i> : Hypertension Respondent : Masyarakat di wilayah kerja puskesmas Pantai amal dan memenuhi kriteria sample. | Uji <i>Chi-Square</i> | Hasil Penelitian menunjukkan bahwa : 1. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga hipertensi dan kejadian hipertensi, dengan nilai (<i>p value</i> = 0.013) di wilayah kerja |

| | | | | | | |
|---|-----------------------------------|---|--|---|------------------------|---|
| | | | | | | puskesmas Pantai amal tarakan. |
| 2 | (Setiandari <i>et al.</i> , 2020) | Analisis Hubungan Riwayat Keluarga dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Indrasari Kabupaten Banjar | Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan desain <i>Cross sectional</i> | Variabel <i>independen</i> : Riwayat keluarga dan aktivitas fisik. Variabel <i>dependent</i> : Kejadian hipertensi Respondent : semua penderita hipertensi yang ada di kelurahan indrasari kabupaten banjar yang memenuhi kriteria 87 orang | Uji <i>Chi-Square</i> | Hasil penelitian menunjukkan bahwa : 1. Terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi dengan nilai (<i>p value</i> = 0.001) 2. Terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi dengan nilai (<i>p value</i> = 0.001) |
| 3 | (Adam <i>et al.</i> , 2018) | Kejadian Hipertensi dan Riwayat Keluarga Menderita Hipertensi di Puskesmas Paceda Kota Bitung | Penelitian ini menggunakan survei analitik dengan desain <i>Cross-Sectional</i> | Variabel <i>independen</i> : Riwayat keluarga Variabel <i>dependent</i> : Kejadian hipertensi Respondent : 89 pasien rawat jalan di puskesmas | Uji <i>Khi kuadrat</i> | Hasil penelitian menunjukkan bahwa : 1. Terdapat hubungan antara Riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi di puskesmas paceda kota bitung dengan nilai (<i>p value</i> = 0,005) |

Tabel 1. 2 Persamaan dan Perbedaan Penelitian Sebelumnya

| No | Penulis (Tahun) | Judul | Persamaan | Perbedaan |
|----|-----------------------------------|---|---|---|
| 1 | (Setiandari <i>et al.</i> , 2020) | Analisis Hubungan Riwayat Keluarga dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Indrasari Kabupaten Banjar | <ol style="list-style-type: none"> 1. Desain penelitian menggunakan desain observasional analitik metode <i>Cross sectional</i> 2. Analisa data menggunakan uji <i>Chi-Square</i> 3. Variabel <i>independen</i> : Riwayat keluarga dan aktivitas fisik 4. Variabel <i>dependent</i> : Kejadian hipertensi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampel 2. Tempat penelitian dilakukan di Kelurahan Indrasari Kabupaten Banjar 3. Peneliti tidak meneliti variabel independent tentang aktivitas fisik 4. Jumlah respondent penelitian |
| 2 | (Adam <i>et al.</i> , 2018) | Kejadian Hipertensi dan Riwayat Keluarga Menderita Hipertensi di Puskesmas Paceda Kota Bitung | <ol style="list-style-type: none"> 1. Desain penelitian menggunakan desain survei analitik metode <i>Cross-Sectional</i> 2. Variabel <i>independen</i> : Riwayat keluarga 3. Variabel <i>dependent</i> : Kejadian hipertensi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Analisa data Menggunakan Uji <i>Khi kuadrat</i> 2. Tempat penelitian dilakukan di di Puskesmas Paceda Kota Bitung 3. Jumlah responden dalam penelitian 4. Teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik <i>Aksidental Sampling</i> |

Berdasarkan hasil penelusuran literatur terhadap berbagai penelitian sebelumnya, belum ditemukan penelitian yang secara khusus membahas hubungan antara riwayat keluarga dan tipe keluarga dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Cilacap Tengah 1. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi adanya hubungan antara riwayat keluarga hipertensi dan tipe keluarga dengan kejadian hipertensi di wilayah tersebut. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *survey analitik* menggunakan rancangan potong lintang (*cross-sectional*). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 responden, ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan teknik *purposive sampling*. Data yang terkumpul akan dianalisis menggunakan analisis uji univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*.