

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan pada segala bidang di Indonesia khususnya di bidang kesehatan diarahkan untuk meningkatkan aspek kesadaran, kemauan serta kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar dapat terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal yang ditandai dengan menurunnya angka kematian bayi dan balita, berkurangnya kejadian berbagai penyakit menular, serta peningkatan pada umur harapan hidup. Perubahan tersebut yang memicu terjadinya transisi epidemiologi penyakit yaitu bertambahnya kasus pada penyakit degeneratif atau penyakit tidak menular (PTM) (Kemenkes, 2019).

Salah satu penyakit degeneratif yang mempunyai angka morbiditas dan mortalitas cukup tinggi adalah penyakit hipertensi. Ditambah dengan pola hidup di jaman sekarang yang serba ada hanya melalui pemesanan secara online sudah menyebabkan sebagian besar masyarakat sangat jarang memperhatikan kesehatan diri, kuarangnya melakukan aktifitas fisik seperti jalan kaki sehingga kurang adanya aktifitas gerak pada tubuh meskipun ringan, hal inilah yang akan beresiko lebih tinggi terkena penyakit.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang termasuk dalam daftar sepuluh penyakit dengan penderita terbanyak di wilayah Provinsi Maluku pada tahun 2020. Hipertensi merupakan suatu kondisi terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang. Jika peningkatan tekanan darah

berlangsung dalam jangka waktu yang lama akan dapat menyebabkan kerusakan pada organ-organ lainnya seperti ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini untuk mendapatkan pengobatan yang tepat dikarenakan cukup banyak pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol mengalami peningkatan terus menerus.

Sejalan dengan bertambahnya usia, maka hampir setiap orang akan mengalami kenaikan pada tekanan darahnya. Tekanan darah dalam kehidupan seseorang bervariasi secara alami. Tekanan darah juga dapat dipengaruhi oleh adanya aktivitas fisik dan lainnya. Cenderung tekanan darah akan lebih tinggi pada saat sedang melakukan aktivitas dan akan lebih rendah saat sedang beristirahat. Tekanan darah juga dalam sehari dapat menunjukkan angka yang bervariasi atau berbeda-beda seperti pada waktu pagi hari saat sedang beraktifitas dan akan rendah pada saat tubuh beristirahat di malam hari.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan pada tahun 2025 diproyeksikan sebanyak 25% warga dunia akan terkena hipertensi, *The Silent Killer* merupakan istilah tepat bagi penyakit hipertensi dikarenakan tanpa menimbulkan gejala dan keluhan. Banyak penderita tidak menyadari telah terkena penyakit ini ditambah dengan perilaku yang kurang baik yaitu tidak rutin memeriksakan kesehatan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk mengontrol tekanan darah. Secara nasional kasus hipertensi di Indonesia tahun 2018 sebesar 34,11%. Dengan pengukuran berdasarkan kelompok umur 18-24 tahun sebesar 13,22%, umur 25-34 tahun 20,13%, umur 35-44 tahun

31,61%, umur 45-54 tahun 45,32%, umur 55-64 tahun 55,22%, umur 65-74 tahun 63,22%, dan mengalami peningkatan pada umur >75 tahun sebesar 69,53% (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia sendiri ada pada Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,13% dan kasus yang terendah di Provinsi Papua sebesar 22,22%. Provinsi Maluku sendiri pada tahun 2018 prevalensi hipertensi yang cukup tinggi yaitu 28,96% (Riskesmas, 2018).

Tingginya kasus hipertensi di atas dikarenakan masih sangat kurang kesadaran masyarakat sendiri mengenai pentingnya pola hidup sehat. Selain dengan mendapatkan pengobatan secara medis, penderita hipertensi juga harus memerlukan pendampingan dalam pemeliharaan kesehatan dengan cara merubah *life style* seperti pola makan, gaya hidup sehari-hari terutama dalam mengelola stres sehingga perlu dilakukan pemberdayaan masyarakat bagi penderita tentang bagaimana cara perawatan penyakit hipertensi. Pemantauan tekanan darah oleh keluarga juga dapat membantu penderita hipertensi untuk meningkatkan kualitas hidupnya sehingga mengurangi biaya perawatan dan mencegah adanya komplikasi yang berbahaya (Maryati & Praningsih, 2019).

Pengaruh perkembangan jaman berdampak juga pada perubahan gaya hidup masyarakat. Kecendrungan masyarakat yang bergaya hidup bersifat dinamis, juga mengkonsumsi makanan instan, mengkonsumsi makanan tinggi lemak, merokok hingga kurangnya berolahraga akan sangat berpengaruh pada kesehatan. Adapun beberapa faktor pengaruh yang berhubungan dengan kejadian hipertensi yang ingin diteliti antara lain faktor pengetahuan, sikap,

dan peran tenaga kesehatan. Jika dilihat dari ketiga faktor di atas kemudian dibandingkan dengan orang yang tidak bisa menerapkan pola hidup sehat, rendahnya kesadaran serta kurangnya anjuran berobat oleh tenaga kesehatan. Tidak sering melakukan aktifitas fisik seperti olahraga akan dua kali lipat lebih cepat terkena hipertensi dibandingkan dengan orang yang berolahraga. Maka sangatlah penting dalam menjaga kesehatan dan menerapkan pola hidup sehat. Melihat fokus pada kelompok umur yang akan diteliti yaitu ≥ 35 tahun yang secara garis besar dikategorikan dalam kelompok usia produktif (15-64 tahun), lebih khusus kategori usia dewasa akhir (36-45) ke usia pertengahan (*middle age*) atau setengah baya yang sering disebut lansia awal (46-55 tahun) dimana terjadi proses peralihan menjadi tua. Maka dilihat beberapa kisaran kelompok umur yang akan diteliti antara lain 35-40 tahun dan kelompok umur 41-45 dan 46-50 tahun (Amin M. A. & Juniati D. 2017).

Pada umumnya umur seseorang yang berisiko menderita penyakit hipertensi adalah usia di atas 45 tahun dan serangan darah tinggi baru akan muncul sekitar usia 40 walaupun dapat terjadi pada usia muda. Sebagai salah satu penyakit degeneratif, penyakit hipertensi lebih banyak ditemukan pada golongan usia dewasa. Umur dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi. Seperti prevalensi hipertensi di kalangan usia lanjut yang cukup tinggi, yaitu 55,2% pada kelompok usia 55-64 tahun. Insidensi hipertensi ini akan dapat meningkat seiring dengan penambahan usia seseorang (Risksdas, 2018).

Hal inilah yang kemudian perlu untuk diperhatikan agar kelompok umur 35-50 tahun dapat untuk melakukan upaya pencegahan bagi diri sendiri

seperti mengubah pola hidup, selalu rutin mengontrol tekanan darah di Puskesmas ataupun secara mandiri di rumah menggunakan alat digital hingga melakukan aktifitas fisik minimal melakukan olahraga ataupun gerakann-gerakan yang ringan (Bustan, Utami; 2018).

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari Puskesmas Siwalima Kabupaten Kepulauan Aru, banyaknya angka kejadian penyakit hipertensi pada kelompok usia ≥ 35 tahun yang dilihat dari tiga tahun terakhir secara berturut-turut memiliki frekuensi yang bervariasi, pada tahun 2019 terdapat sebanyak 609 kasus, berdasarkan kelompok umur 35-40 tahun 169 kasus, 41-45 tahun 214 kasus, 46-50 tahun 226 kasus dan berdasarkan jenis kelamin secara keseluruhan kasus hipertensi pada laki-laki 335 kasus, perempuan 274 kasus, di tahun 2020 mengalami peningkatan kasus hipertensi menjadi 746 kasus, berdasarkan kelompok umur 35-40 tahun 174 kasus, 41-45 tahun 224 kasus, 46-50 tahun 348 kasus dan berdasarkan jenis kelamin secara keseluruhan pada laki-laki 410 kasus dan perempuan 336 kasus, hingga tahun 2021 jumlah kasus hipertensi kembali terjadi peningkatan menjadi 818 kasus, berdasarkan kelompok umur 35-40 tahun 214 kasus, 41-45 tahun 228 kasus, 46-50 tahun 376 kasus dan berdasarkan jenis kelamin secara keseluruhan pada laki-laki sebanyak 450 kasus, perempuan sebanyak 368 kasus.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait beberapa hal yaitu “Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Usia ≥ 35 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Kepulauan Aru Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan beberapa bentuk permasalahan yang akan dikaji lanjut dalam penelitian ini, yaitu :

1. Apakah faktor pengetahuan merupakan faktor risiko kejadian *hipertensi* pada usia 35-50 tahun di wilayah kerja Puskesmas Siwalima Kabupaten Kepulauan Aru tahun 2022?
2. Apakah faktor sikap merupakan faktor risiko kejadian *hipertensi* pada usia 35-50 tahun di wilayah kerja Puskesmas Siwalima Kabupaten Kepulauan Aru tahun 2022?
3. Apakah faktor peran tenaga kesehatan merupakan faktor risiko kejadian *hipertensi* pada usia 35-50 tahun di wilayah kerja Puskesmas Siwalima Kabupaten Kepulauan Aru tahun 2022?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan masalah-masalah yang ditemukan penulis di lapangan maka peneliti mempunyai tujuan sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui besar risiko kejadian *hipertensi* pada usia 35-50 tahun di wilayah kerja Puskesmas Siwalima Kabupaten Kepulauan Aru tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Besar risiko faktor pengetahuan dengan kejadian *hipertensi* pada usia 35-50 tahun di wilayah kerja Puskesmas Siwalima Kabupaten Kepulauan Aru tahun 2022.

- b. Besar risiko faktor sikap dengan kejadian *hipertensi* pada usia 35-50 tahun di wilayah kerja Puskesmas Siwalima Kabupaten Kepulauan Aru tahun 2022.
- c. Besar risiko faktor peran tenaga kesehatan dengan kejadian *hipertensi* pada usia 35-50 tahun di wilayah kerja Puskesmas Siwalima Kabupaten Kepulauan Aru tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menjadi suatu sarana pembelajaran dalam menambah pengetahuan dan memperluas wawasan khususnya di bidang kesehatan masyarakat serta dapat dijadikan sebagai acuan atau bahan pembelajaran bagi penelitian-penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Penulis dapat memperoleh pengalaman dan diharapkan untuk mampu dalam mengimplementasikan berbagai teori yang didapatkan dibangku perkuliahan.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai suatu sumber informasi yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat terhadap penyakit *hipertensi* sehingga dapat untuk dilakukan upaya pencegahan sedini mungkin.

c. Bagi Institusi

Sebagai bahan informasi bagi para tenaga kesehatan dan para pimpinan dalam hal pengambilan kebijakan untuk upaya pencegahan penyakit *hipertensi*.