

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg dimana dilakukan dua kali pemeriksaan dengan jeda waktu lima menit dalam keadaan istirahat. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan kesakitan yang tinggi. Hipertensi adalah gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat hingga ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Menurut American Heart Association (AHA), Hipertensi seringkali diberi gelar The Silent Killer karena hipertensi merupakan pembunuh tersembunyi yang prevalensinya termasuk sangat tinggi dan cenderung dapat meningkat di masa yang akan datang, serta karena tingkat keganasannya yang tinggi yaitu berupa kecacatan permanen dan kematian mendadak di Indonesia.

Di Asia, tercatat 38,4 juta penderita hipertensi pada tahun 2010 dan diprediksi akan menjadi 67,4 juta orang pada tahun 2025. Di Indonesia, mencapai 17-21% dari populasi penduduk dan kebanyakan tidak terdeteksi (Muhammadun, 2010). Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk Indonesia usia remaja akhir keatas (≥ 18 tahun) menurut provinsi, 2013-2018 mengalami peningkatan. Prevalensi tahun 2013 penderita hipertensi di Indonesia sebanyak 25,8% dan pada tahun 2018 penderita hipertensi di Indonesia sebanyak 34,1% (Riskesdas, 2018). Jumlah penduduk

berisiko yaitu remaja akhir ke atas (>15th) yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2018 tercatat, sebanyak 1.377.356 orang atau 15,14 persen dinyatakan hipertensi/tekanan darah tinggi. Berdasarkan jenis kelamin, persentase hipertensi pada kelompok perempuan sebesar 15,84 persen, lebih tinggi dibanding pada kelompok laki-laki yaitu 14,15 persen (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2018).

Berdasarkan data 10 besar penyakit Di Kabupaten Semarang tahun 2016, kasus hipertensi menduduki peringkat ke-2 setelah kasus Infeksi Saluran Pernafasan Atas Akut. Dimana jumlah kasus hipertensi sebesar 49.375 kasus (Dinkes Kabupaten Semarang, 2016).

Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021. Pengukuran tekanan darah merupakan salah satu kegiatan deteksi dini terhadap faktor resiko PTM seperti Hipertensi, Stroke, Jantung, Kelainan Fungsi Ginjal atau yang lainnya. Kegiatan ini bisa dilaksanakan di setiap fasilitas kesehatan termasuk puskesmas atau klinik kesehatan lainnya seperti Posbindu PTM yang ada di masyarakat. Hipertensi terkait dengan perilaku dan pola hidup. Pengendalian hipertensi dilakukan dengan perubahan perilaku antara lain menghindari asap rokok, diet sehat, rajin aktifitas fisik dan tidak mengonsumsi alkohol.

Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia >15 tahun 2021 sebanyak 3.700.512 orang atau sebesar 30,4% dari seluruh penduduk berusia >15 tahun. Dari jumlah estimasi tersebut, sebanyak 4.431.538 orang atau 50,9% sudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Kabupaten/ Kota dengan persentase pelayanan kesehatan kepada penderita hipertensi tertinggi adalah di Kota

Semarang dan terendah di Grobogan. Berdasarkan data profil Puskesmas Banyubiru Desa Banyubiru menempati posisi kedua dengan usia >15 tahun dengan penderita hipertensi laki-laki sebanyak 93 orang dan perempuan 241 orang.

Berdasarkan data pengukuran tekanan darah didapatkan hasil 47,95% dari jumlah penduduk usia remaja akhir keatas (≥ 18 tahun) dilakukan pengukuran darah. Adapun hasil pengukuran tekanan darah tinggi pada laki-laki sebanyak 9,58 %, sedangkan pada perempuan sebanyak 11,48 %, Dan hasil pengukuran tekanan darah tinggi laki-laki dan perempuan sebesar 10,76% (Dinkes Kabupaten Semarang, 2016).

Pada tahun 2018 data hasil pengukuran tekanan darah diperoleh dari Puskesmas dan jaringannya seperti Pustu dan Posbindu. Berdasarkan data pengukuran tekanan darah didapatkan hasil 59,40% dari jumlah penduduk pada usia remaja akhir ke atas (≥ 18 tahun) dilakukan pengukuran darah. Adapun hasil pengukuran tekanan darah tinggi pada laki-laki sebanyak 10,66 %, sedangkan pada perempuan sebanyak 11.24 % (Dinkes Kabupaten Semarang, 2018).

Hipertensi juga merupakan faktor resiko utama untuk terjadinya penyakit kardiovaskular. Apabila tidak ditangani dengan baik, hipertensi dapat menyebabkan stroke, infark miokard, gagal jantung, demensia, gagal ginjal, dan gangguan penglihatan. Kondisi ini dapat menjadi beban baik dari segi finansial, karena berkurangnya produktivitas sumber

daya manusia akibat komplikasi penyakit ini, maupun dari segi sistem kesehatan (Hafiz, et al.,2016)

Hipertensi menjadi salah satu penyebab kematian dengan jumlah 9,4 juta dari jumlah kematian 17,5 juta orang setiap tahunnya. Prevalensi hipertensi akan terus mengalami peningkatan dan telah diprediksi bahwa pada tahun 2025 lebih dari 1,5 miliar orang akan menderita hipertensi. (WHO, 2016).

Pola hidup menjadi faktor utama terjadinya hipertensi. Faktor risiko hipertensi diklasifikasikan menjadi faktor risiko yang dapat diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Faktor risiko yang dapat diubah antara lain stress, obesitas atau kegemukan, kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol, aktifitas fisik, konsumsi lemak dan garam yang berlebih. Sedangkan riwayat keluarga, usia, jenis kelamin, dan ras adalah faktor risiko yang tidak dapat diubah.

Prevalensi hipertensi terus meningkat dari tahun ke tahun. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyimpulkan bahwa prevalensi hipertensi pada tahun 2018 sebesar 34,1% dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu sebesar 25,8%.² Terdapat faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko hipertensi antara lain karakteristik individu (usia, jenis kelamin, riwayat penyakit hipertensi), pola makan (kebiasaan konsumsi lemak, natrium dan kalium), serta gaya hidup (kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stress, konsumsi kopi, dan juga aktivitas fisik). Oleh karena itu, salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah hipertensi antara lain dengan melakukan

pengaturan pola makan seperti diet rendah garam, pengaturan obesitas, dan modifikasi gaya hidup. Perubahan gaya hidup juga dapat berkaitan erat dengan pengetahuan masing-masing individu untuk mencegah terjadinya hipertensi.

Hipertensi bisa menyebabkan masalah kesehatan lainnya seperti PJK. Hal inilah yang seringkali ditakuti oleh masyarakat pada umumnya. Orang yang menderita Hipertensi 5,6x lebih berisiko menderita PJK (Nelwan, et al, 2017). Menurut Amisi, et al (2018), penderita hipertensi 2,6x lebih berisiko menderita PJK. Berdasarkan data Centers for Disease Control and Prevention (CDC) untuk kasus hipertensi yang paling banyak terdapat pada laki-laki, yaitu 31,0% dibandingkan pada perempuan, yaitu 29,7% (CDC, 2017).

Salah satu akibat dari konsumsi alkohol yang berlebihan tersebut adalah terjadinya peningkatan tekanan darah yang disebut hipertensi. Alkohol merupakan salah satu penyebab hipertensi karena alkohol memiliki efek yang sama dengan karbondioksida yang dapat meningkatkan keasaman darah, sehingga darah menjadi kental dan jantung dipaksa untuk memompa, selain itu konsumsi alkohol yang berlebihan dalam jangka panjang akan berpengaruh pada peningkatan kadar kortisol dalam darah sehingga aktifitas Rennin-Angiotensin Aldosteron System (RAAS) meningkat dan mengakibatkan tekanan darah meningkat.

Keasaman darah dapat meningkat dikarenakan oleh alkohol, saat kadar keasaman darah meningkat maka darah akan menjadi kental dan jantung dipaksa untuk memompa darah lebih kuat, saat inilah terjadi tekanan darah (Anonim, 2016).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dirumuskan masalah sebagai berikut
“ Apakah ada Hubungan antara konsumsi alkohol dengan kejadian Hipertensi pada remaja Di Desa Banyubiru ? “.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan antara konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi pada remaja Di Desa Banyubiru

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran hipertensi pada remaja di Desa Banyubiru.
- b. Mengetahui gambaran konsumsi alkohol pada remaja di Desa Banyubiru.
- c. Mengetahui hubungan konsumsi alcohol pada remaja dengan kejadian hipertensi di Desa Banyubiru.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dengan penelitian ini peneliti dapat mengembangkan dan mengaplikasikan ilmu yang sudah didapatkan serta menambah wawasan dan pengalaman langsung dalam merancang penelitian tentang Hubungan antara konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi pada remaja Desa Banyubiru

2. Bagi Universitas

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kelompok atau kalangan yang akan melakukan penelitian dengan topik Hubungan antara konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi pada remaja di Desa Banyubiru.

3. Bagi Desa Banyubiru

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam menetapkan kebijakan program Kesehatan tentang pencegahan dan pengendalian hipertensi di Desa Banyubiru.