

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi didefinisikan oleh joint national committee on detection, evaluation and treatment of high blood pressure (JNC) adalah tekanan yang lebih tinggi dari 140/90 mmHg dan diklasifikasikan sesuai derajat keparahannya, mempunyai rentang dari tekanan darah (TD) normal tinggi sampai hipertensi maligna. Keadaan ini dikategorikan sebagai primer/esensial (hampir 90% dari semua kasus) atau sekunder, terjadi sebagai akibat dari kondisi patologi yang dapat dikenali dan sering kali dapat diperbaiki (Doenges, Moorhouse & Geissler, 2012).

Hipertensi dimulai dengan atherosklerosis, gangguan struktur anatomi pembuluh darah perifer yang berlanjut dengan kekakuan pembuluh darah. kekakuan pembuluh darah disertai dengan penyempitan dan kemungkinan pembesaran plaque yang menghambat gangguan peredaran darah perifer. Kekakuan dan kelambanan aliran darah menyebabkan beban jantung bertambah berat yang akhirnya dikompensasi dengan peningkatan upaya pemompaan jantung yang memberikan gambaran peningkatan tekanan darah dalam sistem sirkulasi (Bustan, 2010).

Hipertensi biasanya asimtomatik, sampai terjadi kerusakan organ target. nyeri kepala pada hipertensi tidak berhubungan dengan tekanan darah. Fase hipertensi yang berbahaya bisa ditandai oleh nyeri kepala dan hilangnya dan hilangnya penglihatan. Risiko hipertensi jangka panjang adalah kerusakan organ target diantaranya penyakit serebrovaskuler misalnya stroke trombotik dan hemoragik. Penyakit lainnya adalah vaskuler seperti penyakit jantung koroner. Hipertensi juga menyebabkan hipertrofi ventrikel kiri yaitu mekanisme kompensasi terhadap peningkatan tekanan darah kronis. Hal ini merupakan pendiktor independen dari kematian dan cedera serebrovaskuler (Davey,2009).

Menurut Manjoer (2013), sekitar 95% kasus hipertensi tidak diketahui penyebabnya (hipertensi esensial) sedangkan 5% adalah hipertensi non esensial. Hipertensi yang sudah mencapai tahap lanjut artinya sudah terjadi bertahun-tahun, biasa dirasakan gejalanya, pada penderita hipertensi sering muncul sakit kepala, pandangan mata kabur, susah tidur, napas pendek, dan pegal-pegal. Umumnya masyarakat awam mengetahui seseorang menderita hipertensi jika tekanan darah lebih tinggi dari 160/90 mmHg.

Faktor risiko sebagai penyebab penyakit hipertensi. Adapun faktor risiko terjadinya hipertensi dapat dibedakan atas faktor risiko yang tidak dapat diubah (seperti keturunan atau genetik, jenis kelamin, dan umur) dan faktor risiko yang dapat diubah seperti kegemukan atau obesitas, kurang olahraga atau aktivitas fisik, stress, konsumsi garam, konsumsi minuman alkohol dan merokok. ( Sarumaha,2018).

Konsumsi minuman alkohol akan berdampak buruk pada kesehatan jangka panjang. 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 memompakan, 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. Merokok dapat menyebabkan hipertensi akibat zat-zat kimia yang terkandung dalam tembakau terutama nikotin yang dapat merangsang saraf simpatis sehingga memicu kerja jantung lebih cepat sehingga peredaran darah mengalir lebih cepat dan terjadi penyempitan pembuluh darah, serta peran karbon monoksida yang dapat

menggantikan oksigen dalam darah dan memaksa jantung memenuhi kebutuhan oksigen tubuh (Sukmana, 2009).

Data di Amerika, menurut National Health and Nutrition Examination Survey (NHNESIII) paling sedikit 30% pasien hipertensi tidak menyadari kondisi mereka dan hanya 31% pasien yang diobati mencapai target tekanan darah yang diinginkan dibawah 140/90 mmHg. Penelitian di amerika oleh America Hypertension Association (2006) ditemukan hanya 68% penderita hipertensi tahu bahwa mereka penderita penyakit tersebut sisanya mengatakan sama sekali tidak tahu (Triyanto,2014).

Menurut Pemerintah Kesehatan Timor Leste (TL) dalam ketua department penyakit tidak menular mengatakan dalam 2021 penyakit hipertensi di Timor Leste sebesar 43%, dari prevelensi ini cuma 8% yang melakukan pengobatan regular dan mayoritas tidak melakukan pengobatan.

Berdasarkan data penyakit hipertensi di puskesmas pembantu Tumin pada tanggal 16 Maret 2022 di dapatkan jumlah pasien dengan penyakit hipertensi tahun 2021 adalah sebagai berikut:

Tabel 1.2. Distribusi kejadian penyakit hipertensi Puskesmas Pembantu Tumin tahun 2021

No	Bulan	Jumlah	Persentase
1	Januari	13	8.5%
2	Februari	9	5.9%
3	Maret	11	7.2%
4	April	19	12.4%
5	Mei	21	13.7%
6	Juni	13	8.5%
7	Juli	8	5.2%
8	Agustus	12	7.8%
9	September	15	9.8%
10	Oktober	6	3.9%
11	November	11	7.2%
12	Desember	15	9.8%
<b>Total</b>		<b>153</b>	<b>100%</b>

Sumber: Puskesmas Pembantu Tumin (2021)

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang pasien dengan penyakit Hipertensi di Puskesmas Pembantu Tumin, Desa Bobometo, Kesehatan Oe-Silo, Kabupaten Oe-Cusse Timor Leste.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis merumuskan masalah yaitu apakah faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Tumin, Desa Bobometo, Kesehatan Oe-Silo, Kabupaten Oe-Cusse Timor Leste ?

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui berhubungan konsumsi alkohol dan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Tumin, Desa Bobometo, Kesehatan Oe-Silo, Kabupaten Oe-Cusse Timor Leste’?’

### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran konsumsi alkohol pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Tumin, Desa Bobometo, Kesehatan Oe-Silo, Kabupaten Oe-Cusse Timor Leste.
- b. Untuk mengetahui gambaran perilaku merokok pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Tumin, Desa Bobometo, Kesehatan Oe-Silo, Kabupaten Oe-Cusse Timor Leste.

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### **1. Bagi Puskesmas Pembantu Tumin**

Dengan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada pasien hipertensi dengan memperhatikan pasien hipertensi dengan perilaku merokok, konsumsi alkohol

### **2. Bagi peneliti**

Dengan menambah wawasan mengenai konsumsi alkohol dan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Tumin, Desa Bobometo, Kesehatan Oe-Silo, Kabupaten Oe-Cusse Timor Leste.

### **3. Bagi masyarakat**

Dengan tersusunnya berhubungan konsumsi alkohol dan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi ini diharapkan sebagai wacana ilmu yang berguna sehingga diharapkan dapat melakukan pencegahan atau pengontrolan terhadap keluarga yang mengalami penyakit hipertensi.

### **4. Bagi institusi pendidikan**

Dengan tersusunnya konsumsi alkohol dan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi ini diharapkan sebagai wacana ilmu yang berguna sehingga diharapkan dapat melakukan pencegahan atau pengontrolan terhadap keluarga yang mengalami penyakit hipertensi.