

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu penyebab kematian terbesar di dunia. Jumlah prevalensi tersebut dengan penyumbang angka tertinggi adalah penyakit hipertensi. World Health Organization (WHO) menjelaskan kematian paling tinggi dikaitkan dengan penyakit kardiovaskuler yaitu WHO SEAR ( South East Asia Region) yang terdiri dari 11 Negara dan Indonesia menduduki peringkat pertama yaitu 26,4 % (WHO, 2018).

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Tekanan darah 140/90 mmHg didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 mmHg didasarkan pada dua fase darah yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolik 90 menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Triyanto, 2014).

Di Indonesia, prevalensi penderita hipertensi yang didapat melalui pengukuran pada umur  $\geq 18$  tahun menurut Provinsi sebesar 34,11 %, tertinggi di Kalimantan selatan 44,13%, Jawa Barat 39, 60%, diikuti Kalimantan Timur 39,30% dan Jawa Tengah sebesar 37,57% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 penyakit hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang

dilaporkan, yaitu sebesar 64,83 %, sedangkan urutan kedua terbanyak adalah diabetes melitus sebesar 19,22 %. Dua penyakit tersebut menjadi prioritas utama pengendalian PTM di Jawa Tengah.

Jumlah penduduk berisiko >18 tahun yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada Tahun 2017 tercatat sebanyak 8.888.585 atau 36,53 %. Dari hasil pengukuran tekanan darah, sebanyak 1.153.371 orang atau 12,98 % dinyatakan hipertensi/tekanan darah tinggi. Berdasarkan jenis kelamin, persentase hipertensi pada kelompok perempuan sebesar 13,10 %, lebih rendah dibanding pada kelompok laki-laki yaitu 13,16 %. 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 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2017 PTM setiap tahun selalu mengalami peningkatan, penyakit hipertensi masih menduduki proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan, yaitu sebesar 26,863 kasus (67,17%). Dilaporkan pada angka kejadian penyakit hipertensi di Kecamatan Kedu di Kabupaten Temanggung sebanyak 2.287 kasus (58,46%) dan Puskesmas Kedu menduduki kategori peringkat tinggi dari 20 Kecamatan yang ada di Kabupaten Temanggung yang menderita hipertensi.

Ada beberapa faktor dimana seseorang dapat mengalami peningkatan tekanan darah yang jauh dari normal (batas normal : 140/90mmHg). Faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah antara lain stres, merokok, aktivitas

fisik, usia, etnis, jenis kelamin, dan diabetes (Black, 2014) dan menurut Suiroaka (2012) faktor yang mempengaruhi tekanan darah adalah kurang olahraga, merokok, mengonsumsi alkohol, stres, jenis kelamin dan umur.

Dalam penelitian ini peneliti mengamati 3 faktor yaitu merokok, stres dan aktivitas fisik. Alasan peneliti mengambil 3 faktor tersebut adalah karena dari beberapa faktor yang mempengaruhi hipertensi, yang paling banyak kesenjangan dari penelitian-penelitian sebelumnya tentang faktor yang berhubungan dengan hipertensi adalah ketiga faktor tersebut.

Hubungan rokok dengan hipertensi adalah tembakau mengandung nikotin yang memperkuat jantung dan menciutkan arteri kecil hingga sirkulasi darah berkurang. Nikotin diserap oleh pembuluh-pembuluh darah di dalam paru dan diedarkan ke seluruh aliran darah lainnya sehingga terjadi penyempitan pembuluh darah. Hal tersebut menyebabkan kinerja jantung semakin meningkat untuk memompa darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah yang sempit yang menyebabkan tekanan darah meningkat (Triyanto, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Adhi (2018) didapatkan hasil bahwa dari 47 yang semuanya merokok bahwa 24 responden (51,0%) hipertensi ringan, 13 responden (27,7%) hipertensi sedang dan 20 responden (21,3%) hipertensi berat dengan nilai probabilitas untuk kebiasaan merokok *p-value* sebesar 0,004 yang artinya ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifin, dkk (2016) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah

kerja puskesmas petang kabupaten Bandung untuk merokok hasil uji statistik didapatkan hasil nilai  $p = 0,128 > \alpha (0,05)$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan kejadian hipertensi.

Hubungan stres dengan hipertensi melalui aktivitas saraf simpatis, peningkatan ini yang dapat meningkatkan tekanan darah secara terus-menerus yang menetap tinggi. Stres tersebut dapat merangsang kelenjar anak ginjal untuk melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat dan kuat, sehingga tekanan darah meningkat (Manurung, 2016).

Berdasarkan penelitian Yulistina (2017) didapatkan hasil bahwa dari 50 responden untuk kategori stres sedang dengan hipertensi lebih banyak yaitu 20 responden (90,9%) dengan nilai signifikansinya  $p = 0,000 < 0,05$  maka ada hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustina, dkk (2014) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi yang didapatkan hasil dari uji statistik nilai  $p = 0,784 > 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan antara stres dengan hipertensi.

Kurangnya aktivitas fisik meningkatkan risiko menderita hipertensi. Orang yang tidak aktif cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantungnya harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi, makin besar dan sering otot jantung memompa, maka makin besar tekanan yang dibebankan pada arteri sehingga tekanan darah meningkat. Semakin sering seseorang melakukan aktivitas fisik maka semakin kecil risiko

terkena penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi, Kelley (2001) dalam Paruntu (2015).

Penyebab lain salah satunya adalah aktivitas fisik. Menurut Penelitian yang dilakukan Rihiantoro dan Widodo (2017) tentang hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi didapatkan hasil nilai  $p = 0,005$  dengan  $\alpha = 0,05$  ( $p < \alpha$ ) maka  $H_0$  ditolak dengan demikian terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi dengan  $OR=2,255$  yang berarti responden yang melakukan aktivitas fisik ringan berisiko mengalami hipertensi sebesar 2,255 kali dibandingkan dengan yang melakukan aktivitas sedang dan berat. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitorus (2019) tentang pengaruh aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi didapatkan hasil  $p = 0,353$  dengan  $\alpha = 0,05$  ( $p > 0,05$ ) maka  $H_a$  diterima yang menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6-7 Mei 2019 yang dilakukan di Puskesmas Kedu Kecamatan Kedu Kabupaten Temanggung. Melalui wawancara dengan 10 responden yang mengalami hipertensi terdapat 5 orang responden yang merokok dan 5 responden lainnya tidak merokok. Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 responden, 7 diantaranya menunjukkan stres kategori ringan dan terdapat 3 orang responden dengan stres normal. Melalui wawancara dengan 10 responden tersebut didapatkan hasil 6 orang responden melakukan aktivitas ringan, 3 responden melakukan aktivitas sedang dan 1 responden melakukan aktivitas berat.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul, “ Beberapa Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kedu Kecamatan Kedu Kabupaten Temanggung “

## **B. Rumusan Masalah**

Prevalensi kejadian penyakit hipertensi masih dalam kategori tinggi. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal, yaitu tekanan darah 140/90 mmHg. Kejadian hipertensi di Puskesmas Kedu mencapai sekitar 2.287 jiwa. Faktor risiko yang mempengaruhi tekanan darah antara lain stres, merokok, aktivitas fisik, usia, etnis, jenis kelamin, dan diabetes. Jika masalah ini tidak diantisipasi dengan benar akan memberikan dampak terhadap meningkatnya penyakit jantung, stroke dan gagal ginjal.

Rumusan masalah yang muncul dalam penelitian ini adalah apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kedu Kecamatan Kedu Kabupaten Temanggung ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi gambaran merokok pada pasien di Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung

- b. Mengidentifikasi gambaran stres pada pasien di Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung
- c. Mengidentifikasi gambaran aktivitas fisik pada pasien di Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung
- d. Mengidentifikasi gambaran kejadian hipertensi pada pasien di Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung
- e. Mengetahui hubungan merokok dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung
- f. Mengetahui hubungan stres dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung
- g. Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kedu Kabupaten Temanggung.

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

##### 1. Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi kepada masyarakat agar masyarakat mengetahui beberapa faktor yang berhubungan dengan hipertensi, selanjutnya masyarakat dapat melaksanakan pencegahan dan pengendalian secara dini dan mandiri.

##### 2. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai referensi tentang beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Jawa Tengah pada umumnya dan Kecamatan Temanggung khususnya.

3. Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan

Sebagai referensi dan sumber informasi untuk tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan tentang faktor yang berhubungan dengan hipertensi serta dalam melakukan perawatan kepada masyarakat secara komprehensif.

4. Bagi peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan dasar pengembangan bagi peneliti selanjutnya tentang beberapa faktor yang berhubungan dengan hipertensi, rencana penatalaksanaan dan sebagai suatu pengalaman penelitian dan pengembangan wawasan terhadap bidang keperawatan serta melengkapi tugas aktif pembelajaran.