

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat pada tahun 2012 berjumlah 839 juta kasus hipertensi, diperkirakan menjadi 1,15 milyar pada tahun 2015 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia dimana penderitanya lebih banyak pada wanita (30%) dibanding pria (29%). Sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terjadi terutama di negara-negara berkembang (Triyanto, 2014). Menurut *American Health Association* (AHA) pada tahun 2015 penduduk amerika yang berusia di atas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka 74,5 juta jiwa. Penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit hipertensi, diabetes dan sebagainya merupakan 63% menyebabkan kematian di seluruh dunia dengan membunuh 36 juta jiwa pertahun (WHO, 2015).

Di Indonesia prevalence hipertensi sebanyak 24,4% dan hipertensi menjadi penyebab utama kematian ke tiga (WHO, 2015). Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi PTM mengalami kenaikan jika di bandingkan dengan Riskesdas 2013 dengan penyakit hipertensi. Pada kejadian hipertensi prevalence naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Riskesdas, 2018).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 penyakit hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh penyakit tidak menular yaitu yang di laporkan sebesar 60% untuk presentase penduduk usia >18 tahun yang di lakukan pemeriksaan tekanan darah dan penderita hipertensi adalah 11,55% dan menunjukkan hasil sebagian besar memiliki tekanan darah

kategori hipertensi tekanan sistolik 160-179 mmHg dan tekanan diastolik 100-109 mmHg (Arifin, 2016).

Menurut dinas kesehatan provinsi Jawa Tengah tahun 2018 Berdasarkan jenis kelamin, presentase hipertensi pada kelompok perempuan sebesar 11,85% lebih tinggi di bandingkan pada kelompok laki-laki 11,16%. 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 mengkonsumsi alkohol. (Dinkes Kab.Semarang, 2018).

Penyakit hipertensi dapat menyebabkan stroke, gagal ginjal dan kematian jika tidak di deteksi secara dini dan di tangani dengan tepat (James, P.A., 2014). Sekitar 69% pasien serangan jantung 77% pasien stroke dan 74% pasien menderita hipertensi dengan tekanan darah $>140/90$ mmHg (WHO, 2013). Hipertensi di sebabkan beberapa faktor yaitu faktor risiko yang tidak dapat di kontrol seperti usia, jenis kelamin, dan genetik, serta faktor yang dapat dikontrol seperti obesitas, dan gaya hidup (WHO, 2013).

Sesungguhnya gaya hidup merupakan faktor terpenting yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat, dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi, misalnya; Makanan, aktifitas fisik, stres, alkohol dan merokok (Suoth et al., 2014). Jenis makanan yang menyebabkan hipertensi yaitu makanan yang siap saji yang mengandung pengawet, kadar garam yang terlalu tinggi dalam makanan, kelebihan konsumsi lemak (Susilo, 2011). Adapun cara penanganan untuk menurunkan hipertensi adalah dengan beraktifitas secara fisik dan olahraga cukup dan

secara teratur. Kegiatan ini secara terbukti dapat membantu menurunkan hipertensi, oleh karena itu penderita hipertensi dianjurkan untuk berolahraga cukup dan secara teratur (Meylan dkk, 2014). Orang yang mengalamai stress yaitu pada saat tekanan darah meningkat hormon epinefrin atau adrenalin akan dilepaskan. Adrenalin akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (Vasokonstriksi) dan peningkatan denyut jantung, dengan demikian akan mengalami stress. Jika stres berlanjut, tekanan darah akan tetap tinggi sehingga orang tersebut mengalami hipertensi (Junaidi, 2010). Kebiasaan Merokok dapat juga menyebabkan penyakit hipertensi. Zat nikotin yang terdapat dalam rokok dapat meningkatkan pelepasan epinefrin yang dapat mengakibatkan terjadinya penyempitan dinding arteri. Zat lain dalam rokok adalah Karbon monoksida (Co) yang mengakibatkan jantung akan bekerja lebih berat untuk memberi cukup oksigen ke selsel tubuh. Rokok berperan membentuk arterosklerosis dengan cara meningkatkan pengumpulan sel-sel darah (Junaidi, 2010). Untuk meminum alkohol akan menyebabkan ketagihan dan penyempitan pada pembuluh jantung hal ini di karnakan alkohol mengandung zat adiktif (Susilo, 2011).

Upaya untuk menekankan terjadinya hipertensi ataupun komplikasi yang terjadi akibat hipertensi, maka di lakukan modifikasi gaya hidup seperti mengatur pola makan dengan mengan membatasi asupan garam, lemak, alkohol, berhenti merokok, mengontrol berat badan melakukan aktifitas fisik, pengendalian strss dengan cara merilexkan otak. (Robert E., 2010). Faktor dari

gaya hidup yaitu seperti aktifitas fisik, pola makan, merokok, minum alkohol dan stress.

Hasil Meylen dkk (2014) tentang “hubungan gaya hidup dengan hipertensi” mendapatkan hasil ada hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi, gaya hidup sering menjadi faktor resiko penting bagi timbulnya hipertensi. Beberapa diantaranya adalah gaya hidup yang tidak sehat seperti minum-minuman mengandung alkohol, merokok, kurang aktifitas fisik yang dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan serta stres. Tekanan darah pada penderita hipertensi perlu di kontrol dengan mengurangi atau menghindari gaya hidup yang dapat memperberat resiko hipertensi.

Dari penelitian Ina Eriana pada tahun (2017) dengan judul “Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada pegawai sipil di makasar” menunjukkan adanya tidak kesesuaian antara teori dan hasil yang di teliti dari hasil tersebut ada hubungan antara gaya hidup aktifitas fisik, merokok, dan minum alkohol tetapi dalam penelitian tersebut menunjukkan tidak adanya hubungan gaya hidup pada aktifitas fisik, merokok dan minum alkohol.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah Perbedaan instrumen penelitian sebelumnya menggunakan kuesioner *life style modification* sedangkan peneliti sedangkan pada peneliti menggunakan FANTASTIC *Lifestyle Checklist* (FLC). Alasan menggunakan kuesioner ini karena pertanyaan lebih lengkap dan mendetail untuk gaya hidup dan kuesioner ini bisa digunakan pada penderita hipertensi.

Penelitian ini dilakukan pada masyarakat puskesmas jimbaran. Hal ini dikarenakan dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang pada 2017 prevalensi tertinggi hipertensi pertama di puskesmas jimbaran, data yang tertera di data hipertensi pada tahun 2017 di puskesmas jimbaran mencapai 4.866 orang dengan di bagi 5 desa yaitu jimbaran, manggung, krasak, blater lor, blater kidul. Tertinggi kedua suruh mencapai 4.192. Jadi hal ini saya tertarik mengambil di puskesmas jimbaran.

Berdasarkan studi pendahuluan dengan cara wawancara dan membagikan kuesioner yang dilakukan di pelayanan kesehatan puskesmas jimbaran pada tgl 08-09 November 2019 pada 8 orang meliputi 3 laki-laki dan 5 perempuan terdapat 2 orang tidak hipertensi dan 6 orang hipertensi. 2 orang tidak hipertensi memiliki gaya hidup sehat seperti melakukan (aktifitas fisik sedang, pola makan baik dan tidak merokok dan minum alkohol). Sedangkan 6 orang yang mengalami hipertensi 3 orang mengalami gaya hidup sehat seperti (melakukan aktifitas sedang, pola makan sehat), 3 orang gaya hidup tidak sehat seperti (pola makan tidak teratur, aktifitas fisik jarang, merokok 1 hari bisa mencapai 7 batang rokok, tidak ada yang minum alkohol dan tidak ada yang mengalami stres).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti terkait “Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Puskesmas jimbaran”.

B. Rumusan masalah

Prevalensi hipertensi di Indonesia tergolong cukup tinggi. faktor perubahan gaya hidup di duga telah menyebabkan peningkatan besar kasus-

kasus penyakit tidak menular di Indonesia, dalam hal ini adalah hipertensi, untuk penyebab terbesar adalah gaya hidup. Gaya hidup seperti faktor makanan, aktivitas fisik, minum alkohol dan merokok serta kualitas tidur yang bisa menyebabkan stress bisa menyebabkan hipertensi yang lebih banyak kasus terjadinya. Untuk mengurangi jumlah penderita hipertensi dan menghindari penyakit yang lebih parah akibat hipertensi, perlu adanya kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi dengan menjaga gaya hidup yang baik dan sehat. Berdasarkan latar belakang dan uraian di atas, maka dapat diambil suatu pertanyaan penelitian yaitu sebagai berikut “ Apakah ada hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Jimbaran ? “

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk Mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Jimbaran.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran respon penderita Hipertensi di Puskesmas Jimbaran
- b. Untuk mengetahui gambaran gaya hidup penderita hipertensi di Puskesmas Jimbaran
- c. Untuk mengetahui gambaran kejadian hipertensi di Puskesmas Jimbaran
- d. Untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi (aktivitas fisik, pola makan, stress, minum alkohol dan merokok)

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penderita hipertensi

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah informasi dan masukan mengenai Hubungan Gaya Hidup dengan kejadian Hipertensi untuk mencegahnya melalui hidup sehat.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Memperluas pengetahuan dan pengalaman dalam kegiatan penelitian terutama mengenai materi Hubungan Gaya hidup dengan kejadian kejadian hipertensi.

3. Bagi profesi keperawatan

Sebagai referensi bagi petugas keperawatan untuk meningkatkan pemberian informasi mengenai gaya hidup untuk mengurangi terjadinya hipertensi dan sebagai alat bantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.