

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pola perkembangan penyakit telah mengalami perubahan yang menunjukkan adanya peralihan dalam epidemiologi. Terjadi perubahan pada jenis penyakit yang sebelumnya diungguli penyakit menular, yang kemudian bertransformasi menjadi penyakit tidak menular. Saat ini, PTM (Penyakit Tidak Menular) atau penyakit degeneratif telah semakin banyak terjadi di Indonesia. Sampai saat ini, gangguan kesehatan ini tidak hanya menjadi perbincangan di antara para ahli medis, tetapi juga telah menjadi topik hangat di kalangan orang awam. Faktor utama adalah gaya hidup yang tidak sehat berperan dalam percepatan timbulnya penyakit degeneratif, termasuk di antaranya adalah Hipertensi (Firmansyah & Rustam, 2017). Hipertensi atau tekanan darah tinggi, terjadi ketika pada sistolik diatas 140 mmHg dan pada diastolik diatas 90 mmHg selama lima menit dalam keadaan tenang (Direktorat P2PTM, 2018). Peningkatan tekanan darah yang berkelanjutan dalam pembuluh darah dikenal sebagai hipertensi. Menurut penelitian, hipertensi mengakibatkan sebanyak 9,4 juta kematian setiap tahun secara global. Selain karena sistem kesehatan yang lemah, hal tersebut terjadi karena sebagian besar penderita tidak terdiagnosis sehingga cenderung menjadi

hipertensi berat dan tidak tidak mampu menghindari berbagai penyakit kardiovaskuler lainnya akibat hipertensi (WHO, 2019).

Menurut *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) pada tahun 2020, penyakit kardiovaskular menyebabkan 33,1% dari 53,3 juta kematian di seluruh dunia. Kanker merupakan penyebab kematian sebanyak 16,7%, sementara diabetes melitus dan gangguan endokrin menyebabkan 6% kematian, dan ISPA menyebabkan 4,8% kematian. Selain itu, IHME menemukan bahwa di Indonesia sebanyak 1,7 juta kematian yang diakibatkan faktor penyebab hipertensi sejumlah 23,7%, hiperglikemia sebanyak 18,4%, perokok 12,7%, dan kelebihan berat badan sebanyak 7,7% (IHME, 2020).

WHO menjelaskan bahwa tahun 2018 sebanyak 1,3 miliar jiwa di dunia mengalami hipertensi serta 2/3 diantaranya berada di negara berkembang. Apabila tidak diberikan pencegahan maka Jumlah penderita akan terus semakin tinggi menjadi 1,6 miliar orang (29%) akan menderita hipertensi, kurang lebih 8 juta orang setiap tahun meninggal dunia akibat penyakit hipertensi, di Asia Tenggara termasuk Indonesia telah mengalami kematian 1,5 juta jiwa (WHO, 2019).

Pada tahun 2018, tercatat 229.720 kasus di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan yang kemudian meningkat menjadi 381.133 kasus pada tahun 2020 terkait dengan diagnosis penyakit hipertensi. Menurut data Riskesdas tahun 2018, diperkirakan terdapat sekitar

63.309.620 orang yang menderita hipertensi di Indonesia. Selain itu, tercatat 427.218 kematian akibat hipertensi di negara tersebut. Proporsi hipertensi usia 18 tahun sejumlah 25,8% di tahun 2013 kemudian naik sebesar 34,1% di tahun 2018 (Kemenkes, 2018).

Angka kejadian penyakit hipertensi di Sulawesi Selatan terus mengalami peningkatan secara gradual. Menurut Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2013 ditemukan sebesar 79.434 (0,79%) kasus, kemudian tahun 2018 mengalami kenaikan yang signifikan dibandingkan tahun sebelumnya menjadi 115.824 (1,15%) kasus. Hal ini merupakan isu kesehatan yang perlu diperhatikan di Sulawesi Selatan karena hipertensi selalu menjadi salah satu PTM yang paling tinggi (Dinkes Sulawesi Selatan, 2018). Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan penderita hipertensi tahun 2018 di Makassar sebanyak 11.596 jiwa (Dinkes Sulawesi Selatan, 2018).

Hipertensi adalah penyakit umum di masyarakat dengan beberapa faktor penyebab yang menyebabkan tingginya jumlah kasus dan komplikasinya. Salah satu faktornya adalah gejala-gejala hipertensi yang sangat beragam, mulai dari tanpa gejala sama sekali, sakit kepala ringan, atau gejala lain yang mirip dengan penyakit lain. Masih ada ketidaktahuan di kalangan masyarakat mengenai dampak gaya hidup yang tidak disadari terhadap hipertensi, serta kurangnya kesadaran untuk secara rutin memeriksa tekanan darah, yang

menyebabkan tingginya angka kejadian hipertensi (S. Wulandari et al., 2020).

Faktor-faktor yang bisa dimodifikasi dan tidak bisa dimodifikasi dapat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Jenis kelamin, usia, dan riwayat keluarga adalah faktor yang tidak bisa dimodifikasi, sedangkan aktivitas fisik, tingkat stres, obesitas, dan pola makan adalah faktor yang bisa dimodifikasi. Aktivitas fisik yang kurang juga menjadi risiko hipertensi karena dikaitkan dengan berat badan yang berlebih. Selain itu, seseorang yang jarang melakukan aktivitas fisik memiliki tingkat detak jantung tinggi, hal itu mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah (Makawekes et al., 2020).

Berdasarkan penelitian Resmi dan Pangaribuan, bahwa terdapat korelasi antara usia dengan kejadian hipertensi. Semakin bertambah usia terjadi perubahan alami pada jantung, hormon, dan pembuluh darah yang dapat menyebabkan ketidakstabilan tekanan darah diastolik dan sistoliknya (Resmi & Pangaribuan, 2020).

Kurang olahraga (aktivitas fisik) umumnya akan mengakibatkan kegemukan, stres, karena dapat memicu pelepasan hormon adrenalin sehingga meningkatkan detak jantung dan penyempitan kapiler, sehingga tekanan darah meningkat. Nikotin yang terkandung pada rokok dapat meningkatkan pembekuan darah di dalam pembuluh darah, sementara alkohol dapat meningkatkan produksi katekolamin

yang, jika berlebihan, dapat memicu peningkatan tekanan darah (Prabhakara, 2019).

Rokok mengandung nikotin yang dapat meningkatkan pembekuan darah dalam pembuluh darah, Rokok mengandung sekitar 4000 zat kimia berbahaya yang ada dalam darah. Terdapat tiga zat utama dalam rokok, yakni tar, karbon monoksida dan nikotin. Zat nikotin yang terdapat pada tembakau bisa meningkatkan tekanan darah secara instan sesudah individu mengisap rokok. Resiko meningkatnya hipertensi lebih tinggi dua kali lipat pada individu yang mengkonsumsi rokok lebih dari satu bungkus rokok perhari untuk mengembangkan hipertensi dibanding dengan yang bukan perokok. Kebiasaan merokok memperbesar peluang terjadinya resiko menderita hipertensi sebanyak 2,32 kali lipat daripada mereka yang tidak merokok (Khairani et al., 2022).

Obesitas juga meningkatkan kemungkinan terjadi hipertensi. Penentuan obesitas bisa dilakukan melalui pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT diperoleh dengan melakukan pembagian pada berat badan dalam kilogram dengan kuadrat dan tinggi badan dalam meter. Kondisi gemuk dapat diketahui pada individu menggunakan IMT $\geq 25,00$ kg/m², sementara obesitas diartikan sebagai individu menggunakan IMT $\geq 30,00$ kg/m² berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh WHO. Di tingkat nasional, obesitas didefinisikan sebagai

seseorang dengan IMT 27 kg/m^2 atau lebih sesuai dengan klasifikasi yang digunakan (Kemenkes, 2019).

Hasil dari penelitian Akbar selaras dengan temuan penelitian tersebut dimana mengindikasikan adanya korelasi signifikan antara obesitas dan peluang terjadi hipertensi. Penelitiannya mengindikasikan bahwa obesitas adalah faktor risiko yang berperan dalam munculnya hipertensi. Perubahan fisiologis bisa mendefinisikan korelasi antara obesitas dan hipertensi, seperti terjadinya resistensi insulin dan peningkatan kadar insulin dalam tubuh (hiperinsulinemia), aktivitas sistem saraf simpatis, serta peran sistem renin-angiotensin. Adanya penimbunan lemak berlebihan dalam tubuh dan kurangnya aktivitas fisik berperan dalam resistensi insulin. (Akbar, 2021).

Faktor genetik yang ada dalam keluarga adalah hal yang tidak dapat dihindari oleh seseorang terutama yang memiliki berbagai penyakit dan menyebabkan Terdapat risiko bagi individu yang memiliki riwayat keluarga hipertensi untuk mengalami kondisi tersebut. Individu yang memiliki keluarga yang mempunyai riwayat hipertensi memiliki peluang dua kali lebih besar beresiko untuk mengembangkan hipertensi dibanding dengan yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi. Studi lain yang serupa, yang dilakukan oleh Sartik, juga mendukung hubungan riwayat keturunan yang berkenaan dengan timbulnya hipertensi, menunjukkan bahwa riwayat keturunan adalah

faktor risiko yang berperan dalam timbulnya hipertensi (Sartik et al., 2017).

Penelitian Maulidina juga sejalan dengan penelitian tersebut menyebutkan Temuan menyimpulkan terdapatnya korelasi antara riwayat keluarga dan kejadian hipertensi, di mana 58% responden dengan riwayat keluarga mengalami hipertensi dibandingkan dengan 38,2% responden tanpa riwayat keluarga. Hasil ini menunjukkan bahwa responden dengan riwayat keluarga mempunyai kemungkinan 1,518 kali lebih besar untuk mengembangkan hipertensi dibanding responden tanpa riwayat keluarga. (Maulidina, 2019).

Tingginya kasus hipertensi menjadi indikator bahwa penyakit tersebut merupakan masalah kesehatan pada tingkat kabupaten, provinsi, nasional, dan internasional, termasuk di dalamnya. Sehingga banyak yang melakukan penelitian yang terkait faktor risiko kejadian hipertensi seperti usia, pekerjaan, riwayat keluarga (genetik), obesitas, konsumsi garam, konsumsi minuman beralkohol, aktivitas fisik dan stres.

Puskesmas Toddopuli Ini adalah puskesmas baru yang merupakan perkembangan dari Puskesmas Batua yang terletak di Jl. Toddopuli Raya No. 96. Wilayah kerja Puskesmas Toddopuli terdiri dari 1 Kelurahan, 10 RW, 52 RT. Jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Toddopuli pada tahun 2022 adalah 16.788 Jiwa. Dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 3.618. Sesuai data yang diperoleh

dari Puskesmas, Hipertensi termasuk dalam tren 10 penyakit tertinggi dan menjadi urutan pertama dari 10 penyakit tertinggi yang dialami masyarakat wilayah kerja Puskesmas Toddopuli. Data yang diperoleh dari Profil Puskesmas Toddopuli tahun 2022 menunjukkan bahwa angka kasus penderita hipertensi mencapai 2.305 kasus, Kemudian berdasarkan hasil pendataan screening awal penyakit hipertensi pada populasi wilayah kerja Puskesmas Toddopuli didapati hasil yakni penyakit hipertensi tertinggi berada di RW 003. Berdasarkan hasil wawancara yang diperoleh dari 97 orang pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli tepatnya pada RW 003 di dapatkan bahwa tingginya hipertensi diakibatkan oleh faktor yang bisa menyebabkan hipertensi contohnya mengonsumsi makanan yang dapat menyebabkan hipertensi, usia, adanya riwayat keturunan hipertensi, kurangnya aktifitas fisik, obesitas dan stress (Toddopuli, 2022).

Dengan mempertimbangkan penjelasan tersebut, peneliti tertarik untuk menjalankan studi tentang "Analisis Faktor Penyebab Hipertensi pada Penduduk di Wilayah Pelayanan Kesehatan Puskesmas Toddopuli, Kota Makassar".

B. Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli Kota Makassar?

2. Apakah terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli Kota Makassar?
3. Apakah terdapat hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli Kota Makassar?
4. Apakah terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli Kota Makassar?
5. Apakah terdapat hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli Kota Makassar?
6. Apakah terdapat hubungan antara IMT dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli Kota Makassar?
7. Faktor risiko apa sajakah yang paling dominan menyebabkan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis tingkat faktor risiko yang menentukan terjadinya hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas

Toddopuli, Kota Makassar. Hal ini bertujuan agar dilakukan tindakan penatalaksanaan yang sesuai guna membantu mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli Kota Makassar.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli Kota Makassar.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli Kota Makassar.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli Kota Makassar.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli Kota Makassar.
- f. Untuk mengetahui hubungan antara IMT dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli Kota Makassar.

- g. Untuk mengetahui faktor risiko apa sajakah yang paling dominan menyebabkan kejadian hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Toddopuli.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian hipertensi, serta memberikan pengalaman praktis dalam mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh selama kuliah di bidang ilmu kesehatan masyarakat.

2. Manfaat teoritis

Temuan dari penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan pertimbangan dalam merumuskan kebijakan kesehatan di masa depan, terutama terkait penanganan masyarakat yang mengidap hipertensi. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan manfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan serta dapat dijadikan sebagai referensi pada penelitian-penelitian berikutnya.

3. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana bagi peneliti untuk memperkaya pengetahuan mereka dan menerapkan konsep-konsep yang telah dipelajari selama studi mereka. Oleh karenanya, penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber bacaan dan

informasi yang berguna bagi masyarakat, terutama terkait pencegahan dan penanganan hipertensi.