

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di dunia, hampir satu milyar orang atau satu dari empat orang dewasa menderita tekanan darah tinggi. Tekanan darah tinggi merupakan penyakit kronis serius yang bisa merusak organ tubuh. Setiap tahun darah tinggi menjadi penyebab satu dari setiap tujuh kematian (7 juta per tahun) disamping menyebabkan kerusakan jantung, mata, otak dan ginjal. Tekanan darah tinggi sering disebut dalam istilah kesehatan yaitu hipertensi.

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan diastolik di atas 90 mmHg. Pada populasi lansia, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg. (Smeltzer,2001). Hipertensi banyak terjadi pada orang yang sudah berusia lanjut (lanjut usia). Hipertensi pada usia lanjut dibedakan atas (Darmojo, 1999) hipertensi sistolik dan hipertensi diastolik. Hipertensi dimana tekanan sistolik sama atau lebih besar dari 140 mmHg dan / atau tekanan diastolik sama atau lebih besar dari 90 mmHg. Hipertensi sistolik terisolasi dimana tekanan sistolik lebih besar dari 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih rendah dari 90 mmHg.

Sejalan dengan bertambahnya usia, hampir setiap orang mengalami kenaikan tekanan darah; tekanan sistolik terus meningkat sampai usia 80 tahun dan tekanan diastolik terus meningkat sampai usia 55-60 tahun,

kemudian berkurang secara perlahan atau bahkan menurun drastis. Hipertensi pada usia lanjut dapat terjadi karena kegemukan (obesitas), gaya hidup yang tidak aktif (Malas berolah raga), stress, alkohol atau garam dalam makanan.

Di Indonesia penyakit hipertensi merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah *stroke* dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur. Data ini diperoleh dari hasil pengukuran tekanan darah, prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas di Indonesia adalah sebesar 31,7%. Menurut provinsi, prevalensi hipertensi tertinggi di Kalimantan Selatan (39,6%) dan terendah di Papua Barat (20,1%). Provinsi Jawa Timur, Bangka Belitung, Jawa Tengah, Sulawesi Tengah, DI Yogyakarta, Riau, Sulawesi Barat, Kalimantan Tengah, dan Nusa Tenggara Barat, merupakan provinsi yang mempunyai prevalensi hipertensi lebih tinggi dari angka nasional. Sedangkan prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan adalah 7,2%, ditambah kasus yang minum obat hipertensi prevalensi hipertensi berdasarkan wawancara ini adalah 7,6%, (Riskerdas, 2010).

Di Provinsi Jawa Tengah berdasarkan laporan dari rumah sakit dan puskesmas tahun 2006, kasus Hipertensi sebesar 166,07 per 1.000 penduduk, mengalami peningkatan dibanding tahun 2005 dimana kasus hipertensi tahun 2005 sebesar 143,82 per 1.000 penduduk (Dinkes provinsi Jawa Tengah, 2006). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 2010 di dapatkan bahwa hipertensi menempati urutan nomor tiga dari 10 penyakit tidak menular yang ada di Kabupaten Banyumas dengan jumlah kasus sebesar

35.085 kasus (Profil Banyumas, 2010). Di Puskesmas 1 Kembaran tahun 2010 disebutkan bahwa jumlah kasus hipertensi selama tahun 2010 terdapat 963 kasus dan pada lansia sebanyak 464 kasus (Puskesmas 1 Kembaran, 2010). Dari data di atas, dapat kita ketahui bahwa penderita penyakit hipertensi sangat banyak, namun penyebabnya sering tidak diketahui sebelumnya. Oleh karena itu penyakit hipertensi disebut sebagai “pembunuh diam”. Faktor-faktor penyebab pastinya tidak bisa diprediksi sebelumnya, sehingga semua orang tidak tahu cara menanggulangi dengan baik ketika terkena penyakit hipertensi. Hipertensi banyak yang terjadi karena kebiasaan meorok, minum kopi, obesitas, kebiasaan mengkonsumsi garam secara berlebihan dan umur. Namun, dari faktor-faktor tersebut bukanlah faktor yang prevelensi utama terhadap hipertensi. Sebab faktor utama penyebab terjadinya hipertensi pada dasarnya belum diketahui secara pasti.

Belum diketahuinya faktor-faktor utama yang berhubungan dengan terjadinya peningkatan prevalensi hipertensi di Puskesmas Kembaran I, salah satu upaya pencegahan dini penyakit hipertensi adalah melalui pendekatan faktor risiko utama dari penyakit tersebut, namun laporan kasus hipertensi yang ada saat ini tidak diikuti dengan laporan data faktor risikonya. Oleh sebab itu, untuk mengetahui faktor resiko utama penyebab terjadinya hipertensi di Puskesmas Kembaran I tahun 2011, perlu dilakukan suatu kajian agar upaya pencegahan lebih efektif dan efisien.

Berdasarkan permasalahan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan terjadinya Hipertensi di Puskesmas 1 Kembaran.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas I Kembaran pada tahun 2011?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas 1 Kembaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui prevalensi hipertensi pada lansia di puskesmas 1 kembaran.
- b. Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi seperti:
 - (1) Hubungan merokok dengan kejadian hipertensi.
 - (2) Hubungan kebiasaan minum kopi dengan kejadian hipertensi.
 - (3) Hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi.

- (4) Hubungan kebiasaan mengkonsumsi garam berlebih dengan kejadian hipertensi.
- (5) Hubungan umur dengan kejadian hipertensi.
- c. Mengetahui besar kontribusi dari setiap faktor tersebut terhadap kejadian hipertensi.
- d. Mengetahui faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi di Puskesmas 1 Kembaran.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti, dengan cara mengaplikasikan teori – teori yang didapat selama perkuliahan khususnya mengenai hipertensi.

2. Bagi Responden

Dapat meningkatkan pengetahuan tentang faktor-faktor yang meningkatkan risiko yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi pada individu maupun keluarga sehingga terlaksananya kemandirian penanggulangan maupun pencegahan hipertensi.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat memberikan wawasan masukan kepada pogram dalam rangka menyusun rencana program pengendalian faktor resiko penyakit tidak menular khususnya hipertensi.

4. Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan dapat berguna sebagai referensi bagi yang hendak meneliti lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi.

E. Penelitian Terkait

1. Sebelumnya telah dilakukan penelitian oleh Widi Sulistiani dengan judul “ Analisis Faktor Risiko Yang Berkaitan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kroya I Kabupaten Cilacap Tahun 2005 “dengan menggunakan desain *case control study*, dengan memperoleh hasil penelitian kebiasaan merokok merupakan faktor risiko kejadian hipertensi dengan nilai $p=0,001<0,005$ dan nilai $OR= 6,378$; kebiasaan minum kopi merupakan faktor kejadian hipertensi, dengan nilai $p=0,001<0,005$ dan nilai $OR=6,175$; konsumsi daging berlemak merupakan kejadian hipertensi dengan nilai $p=0,039<0,05$ dan nilai $OR=65,619$. Faktor stress psikologi merupakan faktor risiko kejadian hipertensi dengan $p=0,001<0,005$ dan nilai $OR=14,26$. Adapun faktor risiko yang tidak berkaitan dengan hipertensi dalam penelitian ini adalah kebiasaan merokok, kebiasaan konsumsi asin, pemakaian kontrasepsi, faktor umur, faktor jenis kelamin dan status gizi.
2. Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pria di atas 45 tahun (studi kasus) di wilayah kerja puskesmas Tayu 1 kecamatan Tayu kabupaten Pati oleh Yhen Tri Noor Diyanti tahun 2007 dengan

menggunakan desain penelitian *case control study*. Ada hubungan antara ketrunan dengan hipertensi (OR=3,046). Ada hubungan antara obesitas dengan hipertensi (OR=3,270). Ada hubungan antara olahraga dengan hipertensi (OR=5,516). Ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan hipertensi (OR=4,182). Ada hubungan antara konsumsi garam dengan hipertensi (OR=0.262). Ada hubungan antara Stres dengan kejadian hipertensi (OR=3,458) Ada hubungan antara kebiasaan minum alkohol dengan kejadian hipertensi (OR=0,566) .

