

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ada sekitar 1 milyar penduduk di seluruh dunia menderita hipertensi, dimana dua pertiganya terdapat di negara berkembang. Hipertensi menyebabkan 8 juta penduduk di seluruh dunia meninggal setiap tahunnya, dimana hampir 1,5 juta penduduk diantaranya terdapat di kawasan ASI Tenggara. Pada tahun 2012 terdapat 839 juta kasus penderita hipertensi dan diperkirakan meningkat menjadi 1,15 milyar pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia (WHO, 2013).

Penduduk Indonesia pada tahun 2013 secara nasional sebanyak 25,8% menderita penyakit hipertensi. Apabila saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Hal tersebut tentunya suatu kondisi yang cukup mengejutkan. Terdapat 13 provinsi yang persentasenya melebihi angka nasional, dengan tertinggi di Provinsi Bangka Belitung (30,9%) atau secara absolut sebanyak $30,9\% \times 1.380.762 \text{ jiwa} = 426.655 \text{ jiwa}$. Adapun prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Tengah sebesar 25,0% (Kemenkes RI, 2014).

Kasus tertinggi penyakit tidak menular tahun 2012 di Provinsi Jawa Tengah pada kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah adalah penyakit Hipertensi Esensial, yaitu sebanyak 554.771 kasus (67,57%) lebih

rendah dibanding tahun 2011 (634.860 kasus/72,13%) (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2013). Adapun di Kabupaten Banyumas pada tahun 2010 hipertensi menempati urutan nomor tiga dari 10 penyakit tidak menular yang ada dengan jumlah kasus sebesar 35.085 (Dinkes Banyumas, 2011).

Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pada bulan Januari sampai Desember 2015, penderita hipertensi di Kabupaten Banyumas berjumlah 6725 orang. Puskesmas Kembaran II merupakan salah satu Puskesmas dengan pasien hipertensi terbanyak yaitu sebanyak 679 orang dari Bulan Januari-Desember 2015, berarti dalam satu bulan terdapat kurang lebih 56 orang penderita hipertensi yang berobat di Puskesmas II Kembaran. Penderita hipertensi rata-rata antara usia 45-64 tahun dan lebih dari 65 tahun. Kejadian hipertensi juga didominasi oleh perempuan sebanyak 169 orang dan laki-laki 58 (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2016).

Penyakit degeneratif yang banyak terjadi di masyarakat dan mempunyai tingkat mortalitas yang cukup tinggi serta mempengaruhi kualitas hidup dan produktifitas seseorang salah satunya adalah penyakit hipertensi. Menurut Palmer & Williams (2007), bahwa hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas nilai normal, yaitu melebihi 140 / 90 mmHg. Shanty (2011) menjelaskan bahwa jika dilihat berdasarkan kejadiannya penyakit hipertensi semakin sering dijumpai pada orang yang berusia lanjut usia.

Penderita hipertensi umumnya adalah orang-orang yang berusia 45 tahun ke atas namun pada saat ini tidak menutup kemungkinan diderita oleh orang berusia muda. Beberapa hal yang dapat memicu penyakit hipertensi adalah ketegangan, kekhawatiran, status sosial, kebisingan, gangguan dan kegelisahan (Crea, 2008). Sedayu (2015) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa persentase pasien hipertensi meningkat sesuai dengan meningkatnya umur. Dari hasil penelitian, usia ≥ 60 tahun merupakan presentase hipertensi terbanyak dibandingkan dengan usia di bawahnya, yaitu sebesar 37.1%.

Faktor resiko ada yang tidak dapat kontrol dan dapat dikontrol. Faktor resiko yang tidak dapat dikontrol adalah umur, jenis kelamin dan riwayat keluarga. Adapun yang dapat dikontrol adalah kegemukan (obesitas), asupan natrium, konsumsi alkohol, kurang olahraga, stres dan kebiasaan merokok dan perhitungan Indeks Massa Tubuh (IMT) (Junaidi, 2010).

Pria pada umumnya lebih mudah terserang hipertensi dibandingkan dengan wanita. Faktor yang sangat berperan dalam hal ini kemungkinan besar adalah gaya hidup pria yang rata-rata lebih tidak terkontrol ketimbang wanita misalnya kebiasaan merokok, bergadang, stress kerja, hingga pola makan tidak teratur. Sedangkan wanita, rata-rata akan mengalami peningkatan resiko hipertensi setelah mengalami masa menopause (sekitar diatas 45 tahun) (Sudarmoko, 2010).

Hasil penelitian Sigarlaki (2006) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pekerjaan terhadap jenis hipertensi di desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah. Orang dengan pekerjaan yang berat, sering lembur, dan kurang istirahat sangat beresiko terkena hipertensi (Sudarmoko, 2010). Kurnia (2007) menyimpulkan hasil penelitiannya bahwa distribusi proporsi penderita hipertensi berdasarkan pekerjaan yang terbesar pada wiraswata yaitu sebanyak 33,5% (63 orang) dan diikuti PNS yaitu sebesar 38 orang (20,2%).

Selain faktor jenis kelamin dan usia, faktor kebiasaan meroko juga merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan hipertensi pada seseorang. Iswanto (2007) menyatakan bahwa merokok dapat meningkatkan tekanan darah sistolik 10-25mmHg dan menambah detak jantung 5-10 kali tiap menitnya. Hal ini disebabkan oleh zat-zat yang terkandung dalam asap rokok. Dalam sebatang rokok mengandung banyak bahan kimia dan beberapa diantaranya dinyatakan beracun.

Faktor kebiasaan merokok merupakan faktor yang dapat diubah atau dikontrol, namun kebanyakan masyarakat tidak mau memperhatikannya. Adapun faktor lain yang dapat dikontrol dan jarang masyarakat melakukannya adalah melakukan kebiasaan olah raga. Kurangnya olahraga mengakibatkan asupan kalori yang masuk ke dalam tubuh jauh lebih besar ketimbang yang di gunakan untuk beraktifitas sehingga bisa mengakibatkan kegemukan. Padahal seperti hal yang telah di sebutkan di atas, kegemukan bisa menaikkan tekanan

darah yang berarti memperbesar resiko tekanan darah tinggi (Sudarmoko, 2010).

Kunjungan pasien hipertensi yang ada di Puskesmas Kembaran II cukup tinggi yaitu sebesar 679 orang dari bulan Januari-Desember 2015, berarti dalam satu bulan terdapat kurang lebih 56 orang penderita hipertensi yang berobat di Puskesmas II Kembaran. Tingginya angka kunjungan tersebut menjadikan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Karakteristik Penderita Hipertensi di Puskesmas Kembaran II”. Hal tersebut dimaksudkan untuk mengetahui seperti apa karakteristik dari pasien hipertensi itu sendiri, sehingga dapat menekan atau menurunkan angka kejadian hipertensi yang ada di Kabupaten Banyumas khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas II Kembaran.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan latar belakang di atas maka penulis merumuskan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana Karakteristik Penderita Hipertensi di Puskesmas Kembaran II?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas Kembaran II.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah untuk mengetahui :

- a. Karakteristik penderita hipertensi berdasarkan usia.
- b. Karakteristik penderita hipertensi berdasarkan pendidikan.
- c. Karakteristik penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin.
- d. Karakteristik penderita hipertensi berdasarkan pekerjaan.
- e. Karakteristik penderita hipertensi berdasarkan kebiasaan olahraga.
- f. Karakteristik penderita hipertensi berdasarkan riwayat merokok.
- g. Karakteristik penderita hipertensi berdasarkan obesitas.
- h. Karakteristik penderita hipertensi berdasarkan riwayat keluarga.
- i. Karakteristik penderita hipertensi berdasarkan riwayat KB.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menambah ilmu pengetahuan tentang karakteristik penderita hipertensi.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Memberikan informasi tentang penyakit hipertensi, terutama tentang karakteristik penderita hipertensi.

3. Bagi Responden

Membantu penderita hipertensi untuk meningkatkan pengetahuan tentang karakteristik penderita hipertensi.

4. Bagi Instansi terkait (Puskesmas)
 - a. Hasil penelitian di harapkan memperkaya literatur ilmu keperawatan dan diharapkan di jadikan sebagai salah satu acuan dalam pengelolaan pasien hipertensi.
 - b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan acuan bagi pihak Puskesmas untuk menekan atau menurunkan angka kejadian hipertensi.

E. Penelitian terkait

1. Sigarlaki (2006) Melakukan penelitian dengan judul “Karakteristik dan Faktor berhubungan dengan Hipertensi di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen Jawa Tengah 2006”. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif cross sectional. Hasil penelitian menunjukkan distribusi karakteristik responden yang berumur 20-40 sebanyak (9,80%), yang berumur 41-55 tahun (24,52%), yang berumur 56-77 tahun (55,88%) dan yang berumur >70 tahun (9,80%). Dari jenis kelamin di dapatkan sebagian responden adalah perempuan (55,88%). Dari stress di dapatkan sebagian responden tidak mengalami stress (66,67%) dan mengalami hipertensi. Pengolahan penyebab stress sebagian besar karena ekonomi (47,05%). Pengolahan tingkat pendidikan (9,8%) dengan grade I (35,29%) grade II (21,59%). Pengolahan distribusi pekerjaan di dapat penderita prehipertensi (10,78%) memiliki pekerjaan petani. Dari distribusi penghasilan di dapat penderita prehipertensi tingkat

penghasilan di bawah UMR (12,74%). Hasil pengolahan jumlah anak di dapatkan grade I (42,15%) dan grade II (23,53%). Dari hasil riwayat keluarga hipertensi di dapatkan grade I (41,17%) dan grade II (25,49%). Dari hasil pembawa hipertensi pada keluarga di dapat grade I (45,09%) dan grade II (27,47%). Hasil penyuka makanan asin didapat grade I (29,41%) dan grade II (14,7%). Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang karakteristik penderita hipertensi dan perbedaanya adalah beda pada jenis karakteristik yang diteliti.

2. Ganda (2011), melakukan penelitian dengan judul “Karakteristik Penderita Hipertensi di Rumah Sakit Herna Medan 2011”. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif cross sectional. Hasil penelitian ini berdasarkan umur 51- 70 tahun 60 orang (75%), < 50 tahun 15 orang (18,75%), < 71 tahun 5 orang (6,25%). Berdasarkan jenis kelamin laki-laki 46 orang (57,5%), perempuan 34 orang (42,5%). Berdasarkan pendidikan SMA 40 orang (50%), perguruan tinggi 15 orang (22,5%), SMP 10 orang (12,5%), SD 5 orang (6,25%), tidak di ketahui 7 orang (8,75%). Berdasarkan pekerjaan IRT 40 orang (50%), wiraswasta 20 orang (25%), pegawai swasta 8 orang (10%), Peg. Negri 7 orang (8,75%), Petani 5 orang (6,25%). Berdasarkan suku Batak 50 orang (62,5%), jawa 10 orang (12,5%), karo 15 orang (18,5%), tidak di ketahui 5 orang (6,25%).

Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang karakteristik penderita hipertensi dan perbedaannya adalah beda pada jenis karakteristik yang di teliti.

3. Eka (2016), melakukan penelitian dengan judul hubungan karakteristik, tingkat penghasilan dan tingkat pengetahuan dengan derajat hipertensi lansia di Desa Mujur Kecamatan Kroya Kabupaten Cilacap 2016. Metode penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Hasil dari penelitian ini adalah Terdapat hubungan antara usia dengan status hipertensi penderita hipertensi di desa Mujur Kecamatan Kroya Kab. Cilacap ($p\text{-value} = 0,027$). Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang karakteristik penderita hipertensi dan perbedaannya adalah beda pada jenis karakteristik yang di teliti.
4. Didik, melakukan penelitian dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat hipertensi pada pasien yang berobat di Puskesmas 1 Wangon 2014. Metode penelitian ini menggunakan metode survey dengan desain *cross sectional*. Hasil dari penelitian ini adalah ada hubungan antara umur dengan tingkat hipertensi pada pasien yang berobat di Puskesmas 1 Wangon ($p\text{-value} = 0,016$). Persamaan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang karakteristik penderita hipertensi dan perbedaannya adalah beda pada jenis karakteristik yang di teliti.