

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan keadaan ketika tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 80 mmHg.¹ Hipertensi atau penyakit darah tinggi adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Bila kondisi tersebut berlangsung lama dan menetap, maka dapat menimbulkan penyakit hipertensi.²

Ada dua macam hipertensi, yaitu hipertensi esensial (primer) dan sekunder. Hipertensi primer adalah hipertensi yang tidak diketahui etiologinya.³ Tidak ada penyebab yang jelas tentang hipertensi primer, sekalipun ada beberapa teori yang menunjukkan adanya faktor-faktor genetik, perubahan hormon, dan perubahan simpatis. Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang diakibatkan dari penyakit atau gangguan tertentu. Sebanyak 90% dari semua kasus hipertensi adalah primer.⁴

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan penting di seluruh dunia karena prevalensinya yang tinggi sebesar 22% pada kelompok usia ≥ 18 tahun ada tahun 2014 dan terus meningkat, serta hubungannya dengan penyakit kardiovaskuler, stroke, retinopati, dan penyakit ginjal. Hipertensi juga menjadi faktor risiko ketiga

terbesar penyebab kematian dini. *The Third National Health and Nutrition Examination Survey* mengungkapkan bahwa hipertensi mampu meningkatkan risiko penyakit jantung koroner sebesar 12% dan meningkatkan risiko stroke sebesar 24%.⁵

Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada kelompok umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi pada setiap propinsi di Indonesia pada kelompok umur ≥ 18 tahun tergolong cukup tinggi. Sebagai contoh prevalensi hipertensi di beberapa propinsi antara lain Bangka Belitung, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur dan Jawa Barat pada tahun 2013 rata rata diatas 29,4%. Sedangkan prevalensi hipertensi pada kelompok umur ≥ 18 tahun di Jawa Tengah pada tahun 2013 sebesar 26,4%.⁶

Data Riskesdas 2013 setiap propinsi di Indonesia, di Jawa Tengah prevalensi hipertensi pada kelompok umur ≥ 18 tahun sebesar 26,4%. Masyarakat rural atau bisa disebut masyarakat pedesaan di Jawa Tengah pada tahun 2013 memiliki prevalensi hipertensi lebih tinggi dibandingkan masyarakat yang tinggal di perkotaan, yakni sebesar 26,5%. Pada umumnya masyarakat desa identik dengan tingkat pendidikan yang rendah, pekerjaan sebagai petani/nelayan/buruh, dan angka Kuintil Indeks Kepemilikan yang rendah. Dilihat dari prevalensi hipertensi di Jawa Tengah pada tahun 2013 karakteristik masyarakat dengan tingkat pendidikan tidak sekolah memiliki prevalensi tertinggi sebesar 48,8% dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang lain. Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah pada masyarakat dengan

status pekerjaan sebagai petani/nelayan/buruh sebesar 26,6%, angka ini merupakan prevalensi tertinggi dibandingkan status pekerjaan yang lain. Prevalensi dilihat dari Kuartil Indeks Kepemilikan, masyarakat dengan status ekonomi tingkat bawah memiliki prevalensi tertinggi sebesar 29,4%.⁷ Berdasarkan hasil penelitian Farida⁸ tahun 2009 dengan prevalensi hipertensi tertinggi di Jawa dan Sumatera secara umum prevalensi hipertensi tertinggi dialami oleh golongan umur ≥ 75 tahun, laki-laki, status gizi obesitas, tidak tamat sekolah, berstatus cerai hidup, dan tinggal di wilayah pedesaan.

Pada tahun 2013 angka morbiditas hipertensi di Semarang yang terdapat pada puskesmas sebesar 34.566 kasus. Kasus ini merupakan kasus terbanyak kedua setelah ISPA.⁹ Sedangkan jumlah laporan penyakit hipertensi di Kecamatan Sumowono pada tahun 2015 bulan Januari sampai Juni sebanyak 784 kasus dan jumlah laporan kematian akibat penyakit hipertensi sebanyak 35 kasus. Kecamatan Sumowono dikenal luas di kalangan penduduk Jawa Tengah karena merupakan kawasan pertanian, sehingga sebagian besar masyarakat bekerja sebagai petani. Lokasi Kecamatan Sumowono berada pada bagian paling barat bagian Kabupaten Semarang dimana jauh dari wilayah perkotaan, yang memungkinkan jalannya informasi serta fasilitas seperti pendidikan masih rendah.

Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi yang menyerang beberapa organ tubuh seperti jantung, ginjal, dan otak.¹ Hipertensi juga menyebabkan timbulnya penyakit jantung koroner dan penyakit stroke.¹⁰ Penyakit jantung

koroner ini sering dialami penderita hipertensi sebagai akibat terjadinya pengapuran pada dinding pembuluh darah jantung. Penyempitan lubang pembuluh darah jantung menyebabkan berkurangnya aliran darah pada beberapa bagian otot jantung. Hal ini menyebabkan rasa nyeri di dada dan dapat berakibat gangguan pada otot jantung. Bahkan, dapat menyebabkan timbulnya serangan jantung. Tekanan darah yang tinggi memaksa otot jantung bekerja lebih berat untuk memompa darah. Kondisi itu berakibat otot jantung akan menebal dan merenggang sehingga daya pompa otot menurun. Pada akhirnya, dapat terjadi kegagalan kerja jantung.¹¹

Stroke adalah manifestasi dari rusaknya struktur jaringan otak sebagai akibat rusaknya pembuluh darah yang menyuplai darah ke otak.¹² Tekanan darah yang terlalu tinggi dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah otak (stroke). Stroke sendiri merupakan kematian jaringan otak yang terjadi karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak.¹³ Stroke pada penderita hipertensi sering terjadi pada mereka yang tidak melakukan pengendalian tekanan darah secara teratur, baik pola hidup maupun pengobatan.¹⁴

Hasil penelitian yang dilakukan Sastri tahun 2010-2012 di RSUD Kabupaten Solok Selatan, faktor risiko stroke tertinggi pada seluruh pasien adalah hipertensi sebesar 82,30%.¹⁵ Hasil penelitian yang dilakukan Annamaria tahun 2015 tentang hubungan antara variabilitas tekanan darah dan faktor risiko kardiovaskular pada pasien dengan hipertensi primer terdapat perbedaan yang signifikan tekanan darah antara 2 kelompok

responden, dengan nilai-nilai yang jauh lebih tinggi pada kelompok kedua, yang terkait diabetes atau penyakit ginjal kronis ($p = 0,012$).¹⁶ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Delima¹⁷ tahun 2009 tentang Prevalensi dan Faktor Determinan Penyakit Jantung di Indonesia bahwa responden dengan hipertensi berisiko 1,32 kali untuk menderita penyakit jantung.

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan hipertensi, diantaranya faktor keturunan, karakteristik seseorang seperti usia, jenis kelamin, dan ras, serta gaya hidup.¹⁸ Faktor keturunan menjadi salah satu penyebab hipertensi, akan tetapi tidak setiap penderita hipertensi didapat dari garis keturunan. Jika orang tuanya adalah penderita hipertensi maka potensi seseorang memiliki hipertensi akan lebih tinggi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sugiharto¹⁹ tahun 2007 pada masyarakat di Kabupaten Karanganyar, riwayat keluarga dengan hipertensi atau keturunan terbukti sebagai faktor risiko terjadinya hipertensi. Risiko terjadinya hipertensi sebesar 4,04 kali dibandingkan orang yang orang tuanya tidak menderita hipertensi.

Karakteristik seseorang yang mempengaruhi terjadinya hipertensi adalah usia, jenis kelamin, serta ras. Semakin bertambah usia, kemungkinan terjadinya hipertensi semakin besar.¹⁸ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sigarlaki²⁰ tahun 2006 di Kecamatan Bulus, Kabupaten Kebumen pada kelompok umur 56-77 tahun memiliki distribusi hipertensi terbanyak sebesar 55,88%. Hal ini terjadi karena pada usia tersebut arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku karena itu darah pada setiap pompa darah jantung dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit daripada

biasanya. Bustan menyatakan bahwa wanita lebih banyak yang menderita hipertensi dibanding pria, hal ini disebabkan karena terdapatnya hormon estrogen pada wanita.²¹ Hormon estrogen berperan dalam regulasi tekanan darah, berhentinya produksi estrogen akibat proses penuaan berdampak pada peningkatan tekanan darah pada wanita.²² Pada penelitian yang dilakukan oleh Sugiri di Jawa Tengah menyebutkan prevalensi hipertensi pada wanita lebih tinggi dibandingkan pria dimana didapatkan angka prevalensi 6% pada pria dan 11% pada wanita. Gen dari ras tertentu memiliki kecenderungan yang tinggi untuk menjadi penderita hipertensi. Ras yang membawa gen resesif kuat terkait hipertensi adalah ras Afrika dan Afrika-Amerika. Di Amerika Serikat, prevalensi hipertensi pada orang kulit hitam hampir dua kali lebih banyak dibandingkan dengan kulit putih.

Gaya hidup sering menjadi faktor risiko penting bagi timbulnya hipertensi pada seseorang. Beberapa diantaranya adalah faktor kebiasaan makan seperti konsumsi lemak dan garam tinggi, kegemukan atau makan secara berlebihan. Gaya hidup yang tidak sehat seperti minum-minuman mengandung alkohol, merokok, stres emosional dan kurangnya aktifitas fisik yang dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan juga menjadi penyebab hipertensi yang lebih banyak kasus terjadinya.^{18,19,23,24}

Perilaku makan yang tidak sehat, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres, serta minimnya aktivitas fisik merupakan faktor-faktor risiko penyakit degeneratif, disamping faktor-faktor risiko lain seperti usia, jenis kelamin dan keturunan. Tentang perilaku makan, penduduk terutama

pedesaan telah berubah dari pola tradisional ke pola modern dengan kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman berisiko seperti makanan dengan kandungan lemak, gula, garam yang tinggi.²⁵ Laporan Hasil Riskesdas menggambarkan bahwa hampir di semua propinsi di Indonesia, konsumsi sayuran dan buah-buahan tergolong rendah (tidak cukup).²⁶

Para pakar juga menemukan faktor makanan modern sebagai penyumbang utama terjadinya hipertensi. Makanan yang diawetkan dan garam dapur serta bumbu penyedap dalam jumlah tinggi, misalnya *monosodium glutamat* (MSG), dapat menaikkan tekanan darah karena mengandung natrium dalam jumlah yang berlebihan.² Makanan yang berlemak akan meningkatkan resiko tingginya kolesterol. Kolesterol ini akan menempel pada permukaan sebelah dalam dinding pembuluh darah yang dapat menyebabkan hipertensi.²⁷ Hasil penelitian yang dilakukan Arsyad²⁸ terdapat 37 responden (82.3%) yang berpola makan tidak sehat diantaranya terdapat 29 responden (46.8%) yang hipertensi dan 8 responden (12.9%), yang tidak hipertensi. Setelah dilakukan uji statistik dengan chi-square diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$ yang artinya terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi. Penelitian lainnya yang dilakukan Sugiharto¹⁹ menyimpulkan bahwa sering mengonsumsi lemak jenuh mempunyai risiko untuk terserang hipertensi sebesar 7,72 kali, sering mengonsumsi jelantah sebesar 5,34 kali, dan sering mengonsumsi asinan sebesar 3,95 kali dibandingkan orang yang tidak biasa mengkonsumsinya.

Gaya hidup berikutnya yang merupakan faktor penyebab hipertensi adalah merokok. Merokok diketahui memberi efek perubahan metabolik berupa pelepasan hormon pertumbuhan, ACTH, dan cortisol, serta meningkatkan asam lemak bebas, gliserol, dan laktat, menyebabkan penurunan HDL kolesterol, meningkatkan LDL kolesterol dan trigliserida, serta meningkatkan kadar fibrinogen plasma dan jumlah sel darah putih.²⁷ Hasil penelitian yang dilakukan Arsyad²⁸ tahun 2014 tentang Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi, terdapat 12 responden (19,4%) yang perokok, dari 12 responden tersebut 11 responden (17.7%) yang hipertensi dan 1 responden (1.6%) yang tidak hipertensi. Setelah dilakukan uji statistik dengan chi-square diperoleh nilai $p = 0,008 < \alpha (0,05)$ yang artinya terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi.²⁸ Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Agnesia²⁹, didapatkan hasil bahwa kebiasaan merokok terbukti sebagai faktor risiko hipertensi dengan nilai nilai $p = 0,010$; OR = 9,537 dan 95% CI = 1,728 – 52,634. Hal ini menunjukkan orang dengan kebiasaan merokok memiliki risiko terserang hipertensi 9,537 kali lebih besar dibandingkan orang yang tidak merokok.

Gaya hidup dengan aktifitas fisik yang cukup dan teratur dapat mengurangi risiko terhadap penyakit-penyakit jantung dan pembuluh darah selain dapat mengurangi berat badan pada penderita obesitas. Bagi yang tidak hipertensi, aktifitas fisik akan menjauhkan dari risiko terkena hipertensi di kemudian hari karena dapat mengoptimalkan kerja jantung dan

pembuluh darah.¹⁴ Penelitian yang dilakukan Sugiharto¹⁹ menyimpulkan bahwa tidak biasa melakukan olah raga mempunyai risiko menderita hipertensi sebesar 4,73 kali dan olah raga tidak ideal mempunyai risiko sebesar 3,46 kali dibandingkan orang yang mempunyai kebiasaan olah raga ideal. Hernelahti¹⁹ juga menyatakan bahwa tidak biasa melakukan olahraga akan meningkatkan risiko terkena hipertensi sebesar 2,33 kali dibanding dengan yang biasa berolahraga.

Gaya hidup dengan tingkat stres tinggi merupakan salah satu faktor penyebab utama timbulnya hipertensi setelah kebiasaan makan yang buruk, merokok, dan kebiasaan mengkonsumsi alkohol yang terjadi di Indonesia.¹¹ Stres dapat meningkatkan tekanan darah yang bersifat sementara, tetapi apabila terjadi berkepanjangan, peningkatan tekanan darah pun dapat menetap.¹⁴ Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hu³⁰, stres secara signifikan berhubungan dengan hipertensi dengan nilai *rasio odds* (OR) = 1,247, 95% CI (1,076, 1,446).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suoth³¹ pada tahun 2014 di puskesmas Kolongan, kecamatan Kalawat, kabupaten Minahasa Utara tentang hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi mendapatkan hasil adanya hubungan yang bermakna antara tingkat gaya hidup : aktifitas fisik berat seperti angkat beban, olahraga berat, mencangkul, Aktifitas fisik sedang seperti berjalan kaki, kegiatan dirumah, menaiki tangga, dengan kejadian hipertensi, nilai koefisien korelasi *Spearman rho* (r) sebesar 0,584 menunjukkan bahwa kekuatan korelasi yaitu kuat. Adanya hubungan yang

bermakna antara tingkat gaya hidup : stres yang sesuai *Self Reporting Questionnaire* (SRQ) dengan kejadian hipertensi, nilai koefisien korelasi *Spearman rho (r)* sebesar 0,537 menunjukkan bahwa kekuatan korelasi yaitu kuat. Adanya hubungan yang bermakna antara tingkat gaya hidup : konsumsi makanan seperti buah-buahan, sayuran, asinan, awetan, jeroan, dan minuman berkafein dengan kejadian hipertensi, nilai koefisien korelasi *Spearman rho (r)* sebesar 0,495 menunjukkan bahwa kekuatan korelasi yaitu cukup. Tidak ada hubungan yang bermakna antara gaya hidup : merokok dalam waktu sebulan terakhir dengan kejadian hipertensi dengan nilai koefisien korelasi *Spearman rho (r)* sebesar 0,139 menunjukkan bahwa kekuatan korelasi sangat lemah.

Sundari³² melakukan penelitian di wilayah desa pegunungan menunjukkan adanya pengaruh faktor aktifitas fisik terhadap hipertensi essensial. Hasil ini mendukung bahwa aktifitas fisik yang berat pada umumnya cenderung mengalami kenaikan tekanan darah. Karena makin keras dan makin sering otot jantung harus memompa, maka makin besar tekanan yang dibebankan pada arteri sehingga tekanan darah semakin meningkat.³³ Hasil penelitian lain oleh Ariani³⁴ dalam penelitiannya didapatkan tekanan darah diastolik anak yang tinggal di daerah pesisir pantai Kecamatan pantai Cermin lebih tinggi daripada anak yang tinggal di daerah pegunungan Kecamatan Brastagi. Tapi seperti yang dilaporkan meskipun berbeda tapi secara statistik tidak terdapat perbedaan yang bermakna.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di kecamatan Sumowono tepatnya di puskesmas Sumowono, didapatkan hasil bahwa jumlah laporan penyakit Hipertensi di kecamatan Sumowono pada kelompok umur ≥ 18 tahun terhitung bulan Juni tahun 2015 sebanyak 109 Jiwa. Dengan kategori hipertensi essensial sebanyak 44 jiwa, dan kategori hipertensi lainnya sebanyak 65 jiwa. Tidak ada registrasi kematian akibat penyakit Hipertensi di Kecamatan Sumowono pada kelompok umur ≥ 18 tahun terhitung bulan Juni 2015.

Dari hasil kuesioner tentang gaya hidup penderita hipertensi yang diambil dari beberapa pertanyaan yang dibagikan kepada 5 penderita hipertensi di Kecamatan Sumowono, pada poin aktifitas fisik 4 dari 5 responden memiliki total aktifitas fisik kumulatif yang kurang, yakni dibawah 150 menit dalam seminggu. Sebanyak 2 dari 5 responden merokok selama 1 bulan terakhir. Pada poin tentang kebiasaan makan, 5 responden dikategorikan baik pada konsumsi sayuran segar dan tidak mengkonsumsi alkohol. Semua responden dikategorikan kurang baik kebiasaan makanan dalam mengkonsumsi buah, konsumsi jeroan dan konsumsi makanan asin dalam frekuensi lebih. Semua responden memiliki gejala-gejala yang menunjukkan stress seperti merasa cemas, tegang, atau kuatir, merasa lelah sepanjang waktu, merasa tidak bahagia, merasa sulit untuk menikmati kegiatan sehari hari, dan merasa sering sakit kepala. Dapat disimpulkan bahwa dari 5 responden mempunyai gaya hidup yang kurang baik, seperti aktifitas fisik yang kurang, pola makan yang tidak baik (konsumsi makanan

asin, lemak dan jeroan dalam frekuensi yang sering), merokok dalam waktu sebulan terakhir dan menunjukkan gejala stres.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan, serta gaya hidup yang berperan sebagai faktor risiko hipertensi yang masih dapat dimodifikasi, maka penting untuk dilakukan penelitian tentang gambaran gaya hidup penderita hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Prevalensi hipertensi di Indonesia tergolong cukup tinggi. Faktor perubahan gaya hidup diduga telah menyebabkan peningkatan besar kasus-kasus penyakit tidak menular di Indonesia, termasuk dalam hal ini adalah hipertensi. Penyebab terbesar hipertensi salah satunya adalah gaya hidup.³⁵ Gaya hidup seperti faktor makanan, aktifitas fisik, stres dan merokok juga menjadi penyebab hipertensi yang lebih banyak kasus terjadinya.²⁴ Berdasarkan laporan hasil Riskesdas menggambarkan bahwa hampir di semua propinsi di Indonesia, konsumsi sayuran dan buah-buahan tergolong rendah. Serta secara nasional konsumsi masyarakat seperti makanan asinan, kebiasaan merokok, serta aktifitas fisik yang kurang masih cukup tinggi prevalensinya.²⁶ Di propinsi Jawa Tengah pada data riset kesehatan terbaru tahun 2013 prevalensi hipertensi pada masyarakat pedesaan lebih tinggi dari masyarakat perkotaan. Angka morbiditas hipertensi di Kecamatan Sumowono juga terhitung cukup tinggi. Dengan demikian penting untuk dilakukan penelitian tentang gambaran gaya hidup penderita hipertensi di Kecamatan Sumowono.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran gaya hidup penderita hipertensi di Kecamatan Sumowono.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain untuk :

- a. Mendeskripsikan karakteristik, demografi (jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, derajat hipertensi, lama menderita, dan komplikasi) penderita hipertensi pada masyarakat di Kecamatan Sumowono.
- b. Mendeskripsikan gaya hidup (aktifitas fisik, kebiasaan makan, merokok, dan stress) penderita hipertensi pada masyarakat di Kecamatan Sumowono.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan membuka wawasan baru peneliti mengenai gambaran gaya hidup masyarakat pada kejadian hipertensi di Kecamatan Sumowono.

2. Bagi Responden

Menjadi masukan bagi pelayanan kesehatan di sekitar subjek penelitian untuk menyusun program promosi atau pelayanan kesehatan yang lebih sesuai dan tepat untuk mengatasi kejadian hipertensi. Kemudian dapat digunakan sebagai strategi meningkatkan kesadaran

subjek penelitian untuk meningkatkan gaya hidup yang lebih baik bagi penderita hipertensi.

3. Bagi Institusi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pertimbangan institusi pendidikan untuk mengembangkan strategi pembelajaran atau kurikulum tentang gaya hidup hipertensi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dijadikan sebagai acuan melakukan penelitian selanjutnya tentang faktor risiko hipertensi dan memudahkan dalam mendapat informasi terkait gambaran gaya hidup masyarakat rural terhadap kejadian hipertensi.