

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi didefinisikan adanya peningkatan tekanan darah yang tidak normal. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang saat ini menjadi perhatian masalah kesehatan dunia.<sup>1</sup> Menurut P2PTM Kemenkes RI pada tahun 2019, hipertensi disebut juga sebagai *silent killer* atau membunuh dengan diam, akibat seseorang yang memiliki riwayat hipertensi namun tidak disadari dikarenakan tidak adanya gejala yang terjadi.<sup>2</sup>

Tekanan darah terdiri dari tekanan sistolik serta tekanan diastolik. Tekanan darah normal yaitu  $\leq 120/80$  mmHg. Ketika tekanan darah sistolik maupun tekanan diastolik seseorang terus menerus meningkat diatas normal, hal ini disebut hipertensi. Hipertensi terjadi ketika pasien memiliki tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg. Hipertensi dapat disebabkan oleh bermacam-macam faktor yang mempengaruhi, yakni jenis kelamin, umur, genetik, aktivitas (olahraga, kerja, dan aktivitas sehari-hari), stress, obesitas, pola asupan garam, dan kebiasaan merokok dan meminum alkohol, dan kuantitas tidur seseorang.<sup>4</sup>

Angka kejadian hipertensi di dunia ditemukan cukup tinggi, baik di negara berkembang seperti salah satunya Indonesia. Berdasarkan data yang disampaikan WHO, lebih dari satu miliar orang menderita hipertensi, dan menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2019) menyebabkan 9,4 juta kematian setiap tahunnya. Oleh karena itu, hipertensi jelas merupakan masalah kesehatan utama yang memerlukan banyak perhatian dan perawatan. Pada tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11%, sedangkan angka kematian akibat hipertensi sebesar 0,67% atau sebanyak 427.218 jiwa.<sup>5</sup>

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa banyak masyarakat yang memiliki faktor risiko hipertensi, antara lain kurang berolahraga

(35,5% penduduk), merokok (29,3% penduduk), kelebihan berat badan (31% penduduk), dan memiliki angka obesitas sentral (31%) yang lebih tinggi dibandingkan angka obesitas umum (21,8% populasi). Jika kita bandingkan angka ini dengan temuan Riskesdas tahun 2013, maka didapatkan adanya peningkatan. Menurut WHO, dua pertiga dari seluruh kasus yang dilaporkan di dunia pada tahun 2019 terjadi di negara-negara dengan pendapatan rendah atau menengah. Menurut Riset Kesehatan Dasar, angka hipertensi pada orang dewasa berusia 18 tahun ke atas adalah 34,1% pada tahun 2018. Angka hipertensi pada orang berusia antara 31-44 tahun adalah 31,6%, pada usia antara 45-54 tahun adalah 45,3%, dan pada usia diatas 55 tahun adalah 55,2%.<sup>6</sup>

Hipertensi diklasifikasikan menjadi primer atau sekunder, bergantung pada penyebab kondisi tersebut. Hipertensi sekunder terjadi akibat penyakit yang jelas, bukan hipertensi primer, yang sumber penyakitnya tidak diketahui. Namun, penyebab hipertensi primer pada sebagian besar kasus tidak diketahui. Hipertensi primer biasanya diakibatkan karena faktor genetik, atau hal lain yang biasa mempengaruhi munculnya hipertensi primer ini, yaitu usia (tekanan darah meningkat seiring bertambahnya usia), jenis kelamin, dan ras. Serta bisa juga akibat faktor kebiasaan sehari-hari seperti asupan garam, IMT, stres, merokok, konsumsi alkohol, dan penggunaan narkoba.<sup>7</sup>

Penyakit kardiovaskular yang saat ini paling banyak dijumpai dalam masyarakat yaitu hipertensi. Jika hipertensi tidak segera diatasi, hal ini dapat menimbulkan konsekuensi serius, termasuk sejumlah masalah medis lainnya dan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular, gagal ginjal, diabetes, dan stroke. Faktor risiko hipertensi dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu faktor yang dapat dimodifikasi (seperti merokok, stres, penggunaan garam, dan alkohol) dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi (seperti usia, genetika, dan jenis kelamin).<sup>8</sup>

## 1.2 Rumusan Masalah

Mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Prolanis Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang Banten tahun 2023.

## 1.3 Hipotesis

1. -H<sub>1</sub> : Ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi di Prolanis Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten  
-H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi di Prolanis Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten
2. -H<sub>1</sub> : Ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Prolanis Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten  
-H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Prolanis Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten
3. -H<sub>1</sub> : Ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi di Prolanis Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten  
-H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian hipertensi di Prolanis Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten
4. -H<sub>1</sub> : Ada hubungan antara status bekerja dengan kejadian hipertensi di Prolanis Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten  
-H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara status bekerja dengan kejadian hipertensi di Prolanis Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten
5. -H<sub>1</sub> : Ada hubungan antara riwayat hipertensi keluarga dengan kejadian hipertensi di Prolanis Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten  
-H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara riwayat hipertensi keluarga dengan kejadian hipertensi di Prolanis Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten

6. -H<sub>1</sub> : Ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Prolanis Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten  
-H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Prolanis Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten
7. -H<sub>1</sub> : Ada hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi di Prolanis Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten  
-H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi di Prolanis Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten
8. -H<sub>1</sub> : Ada hubungan antara mengonsumsi garam berlebih dengan kejadian hipertensi di Prolanis Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten  
-H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara mengonsumsi garam berlebih dengan kejadian hipertensi di Prolanis Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten
9. -H<sub>1</sub> : Ada hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi di Prolanis Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten  
-H<sub>0</sub> : Tidak ada hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi di Prolanis Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

##### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada Prolanis di Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten tahun 2023.

##### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui kejadian hipertensi pada Prolanis di Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten tahun 2023.
2. Mengetahui faktor-faktor hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi (umur, jenis kelamin, riwayat hipertensi dalam keluarga) dan yang

dapat dimodifikasi (obesitas, merokok, konsumsi kadar garam tinggi, olahraga, aktivitas fisik, pendidikan, pekerjaan) pada Prolanis di Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten tahun 2023.

3. Mengetahui hubungan antara faktor-faktor hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi (umur, jenis kelamin, riwayat hipertensi dalam keluarga) pada Prolanis di Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten tahun 2023.
4. Mengetahui hubungan antara faktor-faktor hipertensi yang dapat dimodifikasi (pendidikan, pekerjaan, aktivitas fisik, merokok, obesitas, olahraga, dan konsumsi garam) pada Prolanis di Klinik Bougenville Ciekek, Kabupaten Pandeglang, Banten tahun 2023.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi sarana untuk belajar dalam menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai bagaimana faktor risiko penyebab hipertensi pada lansia.

### **1.5.2 Bagi Pemerintah**

1. Mendapatkan masukan mengenai bagaimana gambaran dan hasil hubungan dari penelitian ini yang nantinya diterapkan sebagai sarana untuk upaya preventif dan promotif untuk mengendalikan faktor risiko dan komplikasi hipertensi yang terjadi pada lansia.
2. Sebagai alat untuk mengambil keputusan tentang bagaimana membangun sistem layanan kesehatan yang lebih baik bagi lansia.

### **1.5.3 Bagi Masyarakat**

1. Meningkatkan kesadaran peserta tentang prevalensi hipertensi di daerah mereka.
2. Dapat memperdalam wawasan tentang kemungkinan berkembangnya hipertensi dalam keluarga, sehingga menginspirasi mereka untuk mengambil langkah-langkah untuk mengurangi risiko pribadi mereka.
3. Menginspirasi masyarakat untuk berpartisipasi dalam inisiatif kesehatan yang bertujuan mengurangi faktor risiko hipertensi.

