

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tekanan darah tinggi merupakan hasil dari pengukuran tekanan darah seseorang dengan nilai sistolik 140 mmHg atau lebih dengan atau nilai diastolik melebihi 90 mmHg.<sup>1</sup> Tekanan darah sistolik baik pada pria maupun wanita terus meningkat seiring bertambahnya usia karena usia merupakan peran dari kemungkinan seseorang terkena paparan yang menyebabkan tekanan darah meningkat secara bertahap seiring dengan waktu, seperti mengonsumsi natrium berlebih, kurangnya asupan kalium, kelebihan berat badan dan obesitas, minum alkohol, dan kurang aktivitas fisik.<sup>2</sup>

Kerusakan sistem kardiovaskular seperti stroke, infark miokard, gagal jantung bahkan kematian erat kaitannya dengan kejadian hipertensi yang dialami oleh usia lanjut. Pada lansia dampak buruk yang terjadi sangat dipengaruhi oleh perubahan sistem organ seperti kekakuan arteri, perubahan hemodinamik mekanis, neurohormonal serta otonom, disregulasi dan penurunan fungsi pada ginjal.<sup>3</sup> Hipertensi digolongkan menjadi dua berdasarkan penyebabnya, ada yang dapat diklasifikasikan etiologinya dan ada juga yang tidak dapat diklasifikasikan menurut etiologinya.<sup>4</sup>

Prevalensi hipertensi tinggi pada negara yang berpenghasilan rendah menengah, kasus hipertensi lebih sering pada kaum pria yaitu sekitar 31,9% dibandingkan dengan kaum wanita yang berjumlah sekitar 30,1%. Hipertensi pada kaum pria paling tinggi di negara Eropa Timur dan Asia Tengah berjumlah 39,0%, pada kaum wanita kasus hipertensi ditemukan paling tinggi di negara Afrika sub-Sahara yang berjumlah 36,3%.<sup>5</sup>

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), di seluruh dunia didapatkan 1,13 miliar orang yang mengalami tekanan darah tinggi dan diperkirakan akan meningkat sampai 1,5 miliar di tahun 2025.<sup>6</sup> Populasi hipertensi di Benua Asia

seperti di negara Malaysia berjumlah 33,1%, di Negara China 31,5% dan di Negara India berjumlah 28,5%.<sup>7</sup> Peningkatan kasus hipertensi terjadi dua kali lipat dari tahun 1990-2019 pada jumlah penduduk yang berusia 30-79 tahun, yang awalnya pada kasus pria berjumlah 317 juta menjadi 652 juta sedangkan pada wanita awalnya berjumlah 331 juta menjadi 626 juta pada tahun 2019.<sup>8</sup> Penelitian Riskesdas di Indonesia mengatakan kejadian hipertensi dengan umur minimal 18 tahun di wilayah Bangka Belitung berjumlah 30,9%, di wilayah Papua berjumlah 16,8%, di provinsi Bali terdapat 19,9% kasus hipertensi.<sup>9</sup> Menurut survey yang dilakukan di tahun 2018 silam ditemukan 2,886 kasus atau 10,45% dari total populasi yang tinggal di Jakarta Timur mengalami tekanan darah tinggi.<sup>10</sup>

Faktor hipertensi tidak berdiri sendiri, hipertensi bisa terjadi karena kebiasaan mengonsumsi alkohol, kebiasaan merokok, mengonsumsi garam, mengonsumsi daging merah, aktivitas fisik dan obesitas, bisa juga karena keturunan, umur dan perbedaan gender. Seseorang yang tidak mengonsumsi daging merah memiliki peluang 77% lebih kecil untuk terkena hipertensi, demikian pula seseorang yang tidak mengonsumsi alkohol memiliki peluang 70% lebih kecil terkena hipertensi dan mereka yang memiliki BMI  $\geq 25$  mempunyai kemungkinan 3,05 kali lebih besar terkena hipertensi.<sup>11</sup> Faktor-faktor lain, seperti genetik atau lingkungan intrauterin yang merugikan seperti hipertensi gestasional atau pre-eklamsia memiliki hubungan yang kecil namun erat kaitannya dengan tingginya kadar tekanan darah di masa dewasa.<sup>12</sup>

Perubahan gaya hidup seperti non-pengobatan dapat menurunkan tekanan darah dan mencegah kenaikan tekanan darah, seperti menurunkan berat badan, mengurangi natrium, meningkatkan kalium, melakukan olahraga sehingga mengurangi risiko penyakit kardiovaskular, mengurangi konsumsi alkohol<sup>13</sup> dan diet rendah natrium untuk menghentikan hipertensi yang dikenal dengan *DASH* diet.<sup>2</sup> Intervensi Farmakologis juga besar dampaknya untuk penurunan tekanan darah serta dapat mencegah terjadinya *CVD* pada sebagian besar pasien. Golongan utama obat antihipertensi adalah *ACE inhibitor*, sartans atau inhibitor reseptor angiotensin II, inhibitor saluran kalsium dihidropiridin, diuretik thiazide serta *beta-*

*blocker* terkhusus pada pasien yang mengalami gagal jantung dan nilai fraksi ejeksi ventrikel kiri yang menurun atau pasca infark miokard.<sup>14, 15</sup>

Etnisitas ternyata berpengaruh terhadap obat antihipertensi, oleh karena itu disarankan obat lini pertama pada orang yang berkulit hitam untuk mengonsumsi penghambat saluran kalsium dan diuretik.<sup>16</sup> Wanita hamil disarankan untuk menggunakan obat alpha-methyldopa yang merupakan agonis alfa - adrenergik yang bertempat di sistem saraf pusat yang berfungsi menurunkan kerja sistem saraf simpatis, bisa juga diberikan obat labetalol yang merupakan *beta-blocker*. Obat golongan pertama seperti *ACE inhibitor* serta inhibitor reseptor angiotensin II memiliki efek teratogenisitas pada ginjal maka dilarang diberikan kepada wanita hamil.<sup>17</sup>

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi ditambah lagi dengan angka kejadian hipertensi yang tinggi membuat pemerintah Indonesia memiliki tujuan yang baru yaitu menurunkan angka kejadian hipertensi di Indonesia melalui program BPJS yang dikenal dengan Program Pengelolaan Penyakit Kronis atau PROLANIS. Rangkaian pengelolaan ini berfokus pada fenomena tidak menular seperti hipertensi.<sup>18</sup>

Program Pengelolaan Penyakit Kronis yang merupakan bagian dari poli penyakit tidak menular merupakan salah satu kegiatan rawat jalan yang fokus pada pencegahan komplikasi dan peningkatan kualitas hidup pasien hipertensi.<sup>19</sup> Kegiatan prolanis ada enam yaitu konsultasi, edukasi, kunjungan rumah, pemantauan kesehatan, senam, pelayanan pengobatan.<sup>18</sup>

Berdasarkan penjelasan dan data di atas, didapatkan bahwa banyak sekali faktor-faktor yang mendukung terjadinya kejadian peningkatan tekanan darah. Maka penulis tertarik melaksanakan riset terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2024.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang yang didapatkan yaitu “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2024”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor yang paling banyak menyebabkan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur pada tahun 2024.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2024.
2. Mengetahui faktor-faktor yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, riwayat penyakit hipertensi pada keluarga pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2024.
3. Mengetahui faktor-faktor yang dapat diubah seperti pola makan natrium, aktivitas fisik dan merokok pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2024.
4. Mengetahui hubungan antara kejadian hipertensi dengan faktor yang tidak dapat diubah yaitu umur, jenis kelamin dan riwayat hipertensi pada keluarga yang mengalami hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2024.
5. Mengetahui hubungan antara kejadian hipertensi dengan faktor yang dapat diubah yaitu pola makan natrium, aktivitas fisik dan merokok pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2024.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Instansi FK UKI**

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai faktor yang paling banyak menyebabkan hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur pada tahun 2024.

### **1.4.2 Bagi Peneliti**

Diharapkan dapat memperluas pengetahuan mengenai faktor penyebab hipertensi, dapat menangani kasus hipertensi dan mengedukasikan faktor – faktor yang harus dihindari untuk mencegah hipertensi dengan menerapkan pola hidup sehat.

### **1.4.3 Bagi Instansi Penelitian**

Diharapkan dapat menjadi acuan serta rujukan untuk mengembangkan penelitian lanjut terkait faktor penyebab hipertensi.

### **1.4.4 Bagi Masyarakat**

Diharapkan dapat menyumbang informasi terkait faktor penyebab hipertensi sehingga masyarakat dapat memiliki pengetahuan yang cukup dan dapat mencegah terjadinya hipertensi.

### **1.4.5 Bagi Peneliti Lain**

Diharapkan dapat menjadi acuan, referensi serta sumber informasi untuk penelitian selanjutnya terkait faktor penyebab hipertensi.