

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyebab kematian dan kesakitan yang tinggi. Hipertensi juga merupakan masalah kesehatan yang cukup dominan di negara maju. Darah tinggi merupakan pembunuh tersembunyi yang penyebab awalnya tidak diketahui dan tanpa gejala sama sekali. Karena sering tidak menimbulkan gejala sebagian besar penderita hipertensi di Indonesia tidak terdeteksi, sementara mereka yang terdeteksi umumnya tidak menyadari kondisi penyakitnya dan hanya sebagian kecil yang berobat secara teratur (Suiraoaka, 2012).

Badan kesehatan dunia (WHO, 2015) menyatakan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi, hanya 36,8% diantaranya yang minum obat. Data *Joint National Commite On Prevention, Detection, Evaluation, and Treathment on High Blood Preasure VII* lebih dari separuh atau sekitar 600 juta penderita tersebar di negara berkembang yaitu Indonesia. WHO juga memperkirakan pada tahun 2020 penyakit tidak menular akan menyebabkan 73% kematian dan 60% angka kesakitan di dunia. Salah satu penyakit tidak menular yang mematikan adalah hipertensi yang di sebut *the sillent killer*. Seperti yang di lansir oleh *the lacet* tahun 2000 sebanyak 972 juta (26%) orang dewasa di dunia menderita hipertensi dan ini akan meningkat sampai tahun 2025 nanti sekitar 29% orang dewasa yang menderita hipertensi.

Menurut hasil Riskesdas pada tahun 2013 Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), dan Jawa Barat (29,4%). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4%, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5%. Riskesdas tahun 2018 menyebutkan prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%). Berdasarkan

proporsi riwayat minum obat dan alasan tidak minum obat pada penduduk hipertensi berdasarkan diagnosis dokter yaitu sebesar 59,8% merasa sudah sehat dan 11,5% sering lupa.

Hasil Riskesdas Provinsi Jawa Timur prevalensi penyakit hipertensi mencapai 26,2%. Penyakit hipertensi tertinggi terdapat pada kelompok usia \geq 75 tahun yaitu 62,4% (BPPK, Kemenkes 2013). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek pada tahun 2018 dari hasil rekapitulasi 15 penyakit tidak menular dari puskesmas se-Kabupaten Trenggalek penyakit hipertensi menduduki urutan pertama terbanyak sebesar (36,6%). Data rekapitulasi penyakit hipertensi pada tahun 2018, Puskesmas Karangas menduduki peringkat ke-2 dengan jumlah penyakit hipertensi sebanyak (19,3%), setelah Puskesmas Trenggalek sebanyak (19,9%).

Menurut Black dan Hawaks (2005) dalam Puspita (2016), faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah ada banyak faktor, beberapa diantaranya adalah asupan energi, asupan lemak, asupan natrium, asupan karbohidrat, asupan protein, dan status gizi. Dimana tingkat konsumsi dari energi, protein, lemak, dan karbohidrat, natrium tersebut akan mempengaruhi status hipertensi. Pola konsumsi masyarakat Indonesia yakni cenderung senang dengan konsumsi makanan yang digoreng dan bersantan. Masyarakat saat ini juga gemar dengan makanan yang mengandung natrium yang tinggi (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan penelitian (Isnawanti, 2012), terdapat hubungan antara tingkat konsumsi natrium dengan tekanan darah, karena tingginya asupan natrium perhari. Hal ini juga dibuktikan dengan penelitian (Puspita, 2016) bahwa ada hubungan asupan natrium dengan tekanan darah dengan nilai $p = 0,0000$. Menurut penelitian (Sugianti, 2008) diketahui bahwa ada hubungan asupan energi, karbohidrat, lemak, dan protein terhadap hipertensi. Peneliti menunjukkan bahwa pemberian tinggi kalori dari kelompok karbohidrat monosakarida ternyata dapat meningkatkan tekanan darah. Asupan protein disebutkan juga dapat meningkatkan tekanan darah, asam amino triptofan mempunyai pengaruh terhadap neurotransmitter atau faktor hormon yang berpengaruh pada tekanan darah. Terdapat hubungan signifikan antara asupan lemak dengan tekanan darah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Iriani, 2014) dengan nilai $p = 0,019$.

Status gizi juga merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah karena seseorang yang memiliki berat badan berlebih cenderung mempunyai tekanan darah tinggi daripada mereka yang kurus (Palmer dan William, 2007 dalam Puspita, 2016). Hal ini dibuktikan dengan penelitian (Widyaningrum, 2014) yang dilakukan di Kelurahan Makamhaji adanya hubungan antara status gizi dengan tekanan darah yang ditandai dengan nilai $p = 0,013$. Penderita dengan status gizi lebih yang terkena hipertensi derajat 1 sebanyak 4 orang (36,4%) dan hipertensi derajat 2 sebanyak 4 orang (36,4%) tetapi untuk penderita dengan status gizi normal yang terkena hipertensi sebanyak 2 orang (20%) dan hipertensi derajat 1 sebanyak 1 orang (10%). Hal ini menunjukkan status gizi mempengaruhi hipertensi. Walaupun demikian hipertensi masih kurang mendapat perhatian yang memadai. Berdasarkan uraian latar belakang maka perlu dilakukan penelitian mengenai Faktor Determinan Terhadap Kejadian Pasien Hipertensi di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Trenggalek.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas maka penelitian mengangkat permasalahan sebagai berikut : “Bagaimanakah Faktor Determinan Terhadap Kejadian Pasien Hipertensi di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Trenggalek?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor Determinan Terhadap Kejadian Pasien Hipertensi di Puskesmas Karanganyar Kabupaten Trenggalek.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi identitas pasien hipertensi (nama, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir).
- b. Menghitung IMT berdasarkan tinggi badan dan berat badan.
- c. Menghitung tingkat konsumsi energi dan zat gizi (protein, lemak, karbohidrat, natrium) pasien hipertensi.
- d. Menganalisis faktor determinan terhadap kejadian pasien hipertensi di Puskesmas Karanganyar, Trenggalek

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi tentang Faktor Determinan Terhadap Kejadian Pasien Hipertensi di Puskesmas Karang Kabupaten Trenggalek.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti tentang Faktor Determinan Terhadap Kejadian Pasien Hipertensi di Puskesmas Karang Kabupaten Trenggalek.

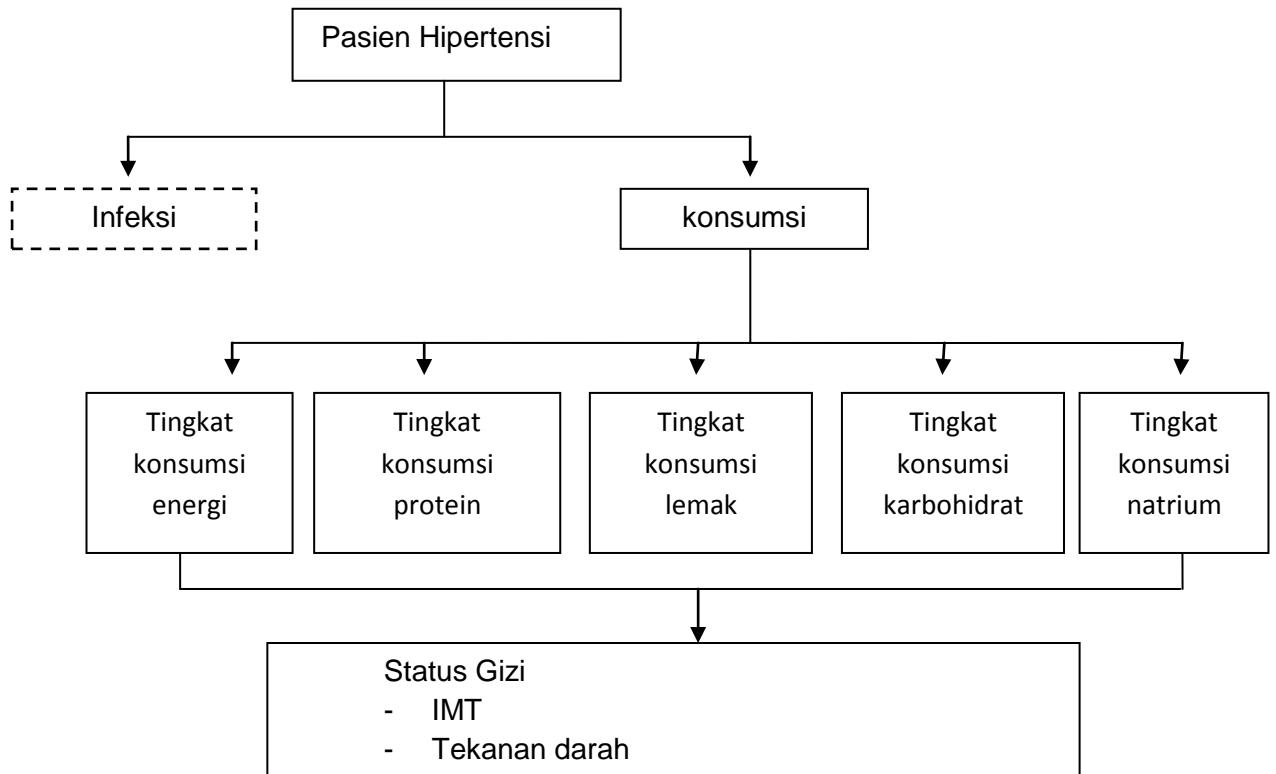
b. Bagi Puskesmas

Dapat menambah masukan dan pertimbangan Puskesmas Karang dalam peningkatan memberikan motivasi dan intervensi dalam bentuk penyuluhan atau konseling kepada semua pasien hipertensi.

c. Bagi Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan masyarakat untuk menjaga memperhatikan faktor-faktor terjadinya hipertensi seperti menjaga pola makan dan memertahankan berat badan ideal untuk mencegah terjadinya hipertensi.

E. Kerangka konsep



Keterangan :

—————> = Hubungan yang dianalisis

- - - - -> = Hubungan tidak dianalisis