

‘BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah salah satu penyakit yang paling sering menyebabkan kematian di dunia dan dapat menyerang siapa saja, baik orang muda maupun tua, miskin atau pun kaya. Penyakit hipertensi saat ini menduduki peringkat ketiga di dunia setelah penyakit jantung dan kanker serta sangat berkaitan erat dengan pola hidup setiap orang (Adib, 2009).

Pola hidup masyarakat yang berubah dan tidak dapat dikontrol merupakan penyebab terjadinya peningkatan penyakit hipertensi dan komplikasi yang ditimbulkan seperti *infark miocard*, gagal jantung, *stroke*, gagal ginjal dan kematian dini. Untuk itu diperlukan kontrol tekanan darah secara berkala agar dapat terdeteksi secara dini tanda dan gejala awal terjadinya hipertensi (Sargowo, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO), setiap tahun jumlah penderita hipertensi terus bertambah. Hipertensi diestimasikan penyebab kepada 7,1 juta angka kematian, sekitar 13 % dari total penduduk di dunia. Prevalensi hipertensi pada penderita dewasa pada tahun 2000 di dunia adalah sebesar 26,4% dan tahun 2025 di perkirakan jumlah ini akan meningkat mencapai 29,2%. satu dari empat orang dewasa di seluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi dan proporsi ikut meningkat sejalan dengan bertambahnya usia, yaitu satu dari sepuluh orang berusia 20-an dan 30-an sampai lima dari sepuluh orang berusia 50-an. Orang dewasa di beberapa negara berpendapatan rendah di Afrika memiliki tekanan

darah tinggi dengan persentase tertinggi sebesar lebih dari 40% (WHO, 2013). Namun data terbaru menurut *Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment on High Blood Pressure VII* (JNC VII), hampir satu miliar penduduk dunia atau 1 dari 3 orang dewasa mengidap hipertensi (Prasetya ningrum, 2014).

Angka kejadian hipertensi berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan kecenderungan prevalensi hipertensi sebanyak 9,5% hasil ini lebih tinggi di banding tahun 2007 sebanyak 7,6%. Di Indonesia penderita hipertensi di atas 18 tahun sebanyak 666.920 orang, hipertensi lebih tinggi terjadi pada perempuan yaitu sebanyak 346.799 orang sedangkan penderita hipertensi laki-laki sebanyak 319.121 orang. Prevalensi Hipertensi di Indonesia berada pada urutan 10 teratas yang dapat menyebabkan kematian pada semua kelompok umur dengan stroke sebagai penyebab kematian nomor satu. Tahun 2013 secara nasional prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%). Khusus Provinsi Gorontalo tercatat jumlah penderita hipertensi sebesar 29%.

Sebagian besar hipertensi yang dialami masyarakat tidak diketahui penyebabnya atau yang dikenal dengan hipertensi primer (essensial). Terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab hipertensi. Faktor ini diklasifikasi ke dalam dua faktor yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi adalah umur, jenis

kelamin, riwayat keluarga dan etnis, sedangkan faktor yang masih dapat dimodifikasi yaitu pola makan, stress, obesitas dan pola hidup tidak sehat seperti merokok dan konsumsi alcohol serta aktivitas latihan (Black & Hawk, 2009).

Seseorang yang memiliki riwayat keluarga hipertensi, beberapa gennya akan berinteraksi satu sama lain dengan lingkungannya yang akan meningkatkan tekanan darah. Seseorang yang orangtuanya menderita hipertensi beresiko lebih besar menderita hipertensi diusia muda. Resiko kejadian hipertensi juga muncul sejak berumur 20 tahun pada laki-laki dan wanita dan terus meningkat seiring dengan bertambahnya umur. Kejadian hipertensi lebih tinggi pada pria dibandingkan wanita usia dibawah 55 tahun (Price & Wilson, 2012).

Faktor penyebab hipertensi yang dapat dimodifikasi antara lain stress. Stress akan menyebabkan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer dan keluaran jantung. Selain itu stress juga dapat menstimulasi sistim saraf simpatik. Selain stress, obesitas juga menjadi salah satu penyumbang terbesar angka kejadian hipertensi. 30% hipertensi disebabkan oleh obesitas (Adib, 2009).

Faktor lain yang menjadi penyebab hipertensi dan dapat dimodifikasi adalah faktor makanan atau nutrisi. Mereka yang sering mengonsumsi makanan berlemak dan tinggi garam sangat beresiko hipertensi. Lemak dapat menyebabkan kolesterol darah meningkat sehingga menyebabkan terjadinya penyempitan pembuluh darah, sedangkan konsumsi garam berlebih dan menyebabkan meningkatnya kadar natrium darah yang mengakibatkan terjadinya retensi natrium sehingga tekanan darah meningkat (Corwin, 2009).

Mereka yang memiliki kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol juga memiliki resiko tinggi hipertensi. Merokok menyebabkan terjadinya peningkatan katekolamin dalam darah sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan pada angiotensin di ginjal sedangkan alkohol beresiko terjadinya kerusakan pada pembuluh darah sehingga elastisitas pembuluh darah menurun dan tahanan perifer meningkat (Hayens, 2008).

Berdasarkan data yang diperoleh melalui rekam medik RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango, jumlah penderita hipertensi yang datang berobat di Poli Klinik maupun menjalani rawat inap setiap tahun mengalami peningkatan. Tahun 2014 jumlah penderita hipertensi mencapai 552 pasien, tahun 2014 mencapai 641 pasien dan tahun 2015 mencapai 753 pasien sedangkan sejak Januari-Maret tahun 2017 jumlah pasien yang berobat di klinik rawat jalan sebanyak 127 pasien. Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 13 Juni 2017 yaitu di ruang klinik penyakit dalam diperoleh data setiap hari jumlah pasien yang berkunjung mencapai 54 pasien dan 15 di antaranya adalah pasien hipertensi. Hasil wawancara dengan 8 orang pasien hipertensi diperoleh keterangan 6 diantaranya memiliki kebiasaan merokok dan kurang berolah raga, sedangkan 2 orang mengatakan diantara keluarganya ada orang tua dan saudara mereka yang menderita hipertensi dan terdapat 5 orang diantara mereka mengalami obesitas.

Melihat fenomena yang terjadi pada masyarakat terutama tentang meningkatnya penyakit hipertensi, maka peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian tentang *“Gambaran Faktor Resiko Hipertensi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango”*.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Prevalensi penyakit Hipertensi di Indonesia setiap tahun mengalami peningkatan.
2. Pasien hipertensi yang berobat di RSUD Toto Kabila, setiap tahunnya meningkat.
3. Hasil wawancara dengan 8 orang pasien hipertensi diperoleh keterangan 6 diantaranya memiliki kebiasaan merokok dan kurang berolah raga, sedangkan 2 orang mengatakan diantara keluarganya ada orang tua dan saudara mereka yang menderita hipertensi serta 5 orang diantara mereka mengalami obesitas.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja faktor resiko hipertensi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mendapat gambaran faktor resiko hipertensi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi umur pasien hipertensi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

2. Untuk mengidentifikasi jenis kelamin pasien hipertensi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.
3. Untuk mengidentifikasi riwayat keluarga pasien hipertensi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.
4. Untuk mengidentifikasi kebiasaan merokok pasien hipertensi RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan informasi tentang penyebab tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan rumah sakit dalam menyusun kebijakan terkait promosi kesehatan pada pasien hipertensi.

2. Bagi Praktek Keperawatan

Sebagai bahan masukan bagi perawat dalam perencanaan asuhan keperawatan terutama yang berhubungan dengan intervensi keperawatan dalam menurunkan tekanan darah tinggi.

3. Bagi peneliti

Sebagai masukan bagi peneliti dalam menambah wawasan tentang upaya pencegahan hipertensi dengan mengatasi penyebab hipertensi.