

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Transisi Epidemiologi adalah keadaan yang ditandai dengan adanya perubahan dari mortalitas (angka kematian) dan morbiditas (angka kesakitan) yang dulunya lebih disebabkan oleh penyakit infeksi (*infectious disease*) atau penyakit menular (*communicable disease*) sekarang lebih sering disebabkan oleh penyakit-peyakit yang sikapnya kronis atau tidak menular (*non-communicable*) dan penyakit-penyakit degeneratif. Dalam upaya dikenal adanya upaya *Promotif, Preventif, Kuratif, dan Rehabilitatif*. Keempat hal ini mesti diseimbangkan, sebab jika kita berparadigma sehat maka fokus upaya harus menggambarkan kesetaraan antara upaya pencegahan penyakit (*Preventif*) dan promosi (*Promotif*) dengan penyembuhan (*Kuratif*) dan pemulihan (*Rehabilitatif*) (Suiraoaka, 2012).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2019) .

Di Indonesia, hipertensi dapat dikatakan sebagai suatu tantangan besar, hal ini dikarenakan hipertensi merupakan kondisi yang sering dijumpai dalam pelayanan kesehatan primer. Hal ini menjadi masalah kesehatan dengan prevelensi yang tinggi. Prevelensi hipertensi di Indonesia yang didapat dari

pengukuran pada kelompok umur ≥ 18 tahun mencapai 34,8% yang tergolong cukup tinggi.

Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, menunjukkan prevalensi hipertensi di Gorontalo mengalami peningkatan dari 25,8% pada tahun 2013, naik menjadi 34,1% pada tahun 2018. Dari data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 tersebut menunjukkan bahwa untuk provinsi Gorontalo penyakit Hipertensi menempati urutan ke-6 dengan prevalensi 8,4%.

Tabel 1.1 Data Hipertensi Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo

No	Kabupaten/Kota	Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020	
		n	%	n	%	n	%
1	Kab. Boalemo	2485	10.50%	11132	19.49%	355	2.70%
2	Kab. Gorontalo	14685	62.02%	18590	32.54%	1271	9.67%
3	Kab. Pohuwato	1196	5.05%	7238	12.67%	1299	9.89%
4	Kab. Bone Bolango	1174	4.96%	5663	9.91%	6088	46.33%
5	Kab. Gorut	4136	17.47%	14123	24.72%	3826	29.12%
6	Kab. Kota	0	0	377	0.66%	301	2.29%
Total		23676	100.00%	57123	100.00%	13140	100.00%

(Sumber: Data sekunder 2020)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, Kabupaten Bone Bolango merupakan Kabupaten yang kasus hipertensinya meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2018 terdapat 1.174 kasus (4,96%), pada tahun 2019 terdapat 5.663 (9,91%), dan pada tahun 2020 mengalami kenaikan menjadi 6.088 kasus (46,33%).

Tabel 1.2 Data Hipertensi Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango

No	Puskesmas	Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020	
		n	%	n	%	n	%
1	Bulawa	420	4.63%	158	1.57%	260	3.20%
2	Bonepantai	690	7.60%	238	2.37%	765	9.42%
3	Bulango Timur	86	0.95%	583	5.81%	184	2.27%
4	Bone	1371	15.10%	447	4.45%	306	3.77%
5	Bulango Selatan	371	4.09%	529	5.27%	470	5.79%
6	Bulango Utara	136	1.50%	262	2.61%	298	3.67%
7	Bulango Ulu	307	3.38%	52	0.52%	95	1.17%
8	Botupingge	29	0.32%	322	3.21%	699	8.61%
9	Dumbayabulan	177	1.95%	144	1.44%	248	3.05%
10	Tilongkabila	25	0.28%	786	7.83%	240	2.95%
11	Tombulilato	672	7.40%	234	2.33%	434	5.34%
12	Toto Utara	2108	23.22%	544	5.42%	542	6.67%
13	Tapa	448	4.94%	749	7.46%	489	6.02%
14	Kabila	765	8.43%	918	9.15%	895	11.02%
15	Kabila bone	234	2.58%	1910	19.04%	639	7.87%
16	Suwawa	526	5.79%	389	3.88%	344	4.24%
17	Suwawa Tengah	130	1.43%	498	4.96%	430	5.29%
18	Suwawa Selatan	275	3.03%	282	2.81%	270	3.32%
19	Pinogu	225	2.48%	228	2.27%	143	1.76%
20	Ulantha	82	0.90%	761	7.58%	371	4.57%
Total		9.077	100.00%	10.034	100.00%	8.122	100.00%

(Sumber: Data Sekunder 2020)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango, dimana Puskesmas Kabila menempati urutan ke tiga untuk kasus hipertensi pada tahun 2018 yaitu terdapat 765 kasus dari 9.077 kasus (8,43%), pada tahun 2019 Puskesmas kabila menempati urutan ke dua untuk kasus hipertensi yaitu terdapat 918 kasus dari 10.034 kasus (9,15%), dan pada tahun 2020 Puskesmas Kabila menempati urutan pertama untuk kasus hipertensi yaitu terdapat 895 kasus dari 8.122 kasus (11,02%).

Berdasarkan data Posbindu di Puskesmas Kabila menunjukkan bahwa penyakit hipertensi selalu masuk di 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Kabila setiap tahunnya. Pada tahun 2018 proporsi penderita hipertensi yaitu sebanyak 765 kasus dari 1.291 kasus (59,26%), ditahun 2019 sebanyak 918 kasus dari 3.077 kasus (29,83%) , dan pada tahun 2020 yaitu sebanyak 895 kasus dari 2.323 kasus (38,53%).

Berdasarkan jenis kelamin, di Puskesmas Kabila penduduk yang lebih banyak menderita hipertensi adalah penduduk yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 773 kasus, dan jika dilihat berdasarkan kelompok umur, penduduk yang berada diwilayah kerja Puskesmas Kabila adalah penduduk yang berada pada kelompok umur 15-59 tahun dengan jumlah kasus sebanyak 895 kasus, sedangkan berdasarkan jumlah ibu rumah tangga yang berkunjung dan menderita penyakit degeneratif yaitu sebanyak 345 orang dan yang menderita hipertensi sebanyak 190 (35,07%).

Berdasarkan hasil wawancara dengan pemegang program, faktor yang menyebabkan kejadian hipertensi pada usia produktif tinggi di Puskesmas kabila adalah riwayat keluarga sebanyak 62 (33%), aktifitas fisik sebanyak 38 (20%), konsumsi garam sebanyak 44 (23%), dan obesitas sebanyak 46 (24%),. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Raharjo dan Agustina (2015), bahwa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi usia produktif (25-54 tahun) adalah genetik ($p\ value=0,019$, $OR=4,125$), Obesitas ($p\ value=0,038$, $OR=3,5$) dan Konsumsi garam ($p\ value=0,004$, $OR=5,675$).

Berdasarkan penjelasan yang telah di uraikan dan melihat banyaknya kasus hipertensi di Puskesmas Kabila, maka peneliti tertarik untuk meneliti **Faktor Risiko Kejadian Hipertensi pada Ibu Rumah Tangga Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila**

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya, maka masalah yang di dapatkan adalah sebagai berikut:

1. Prevelensi hipertensi di Indonesia yang didapat dari pengukuran pada kelompok umur ≥ 18 tahun mencapai 25,8% yang tergolong cukup tinggi.
2. Dari data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 tersebut menunjukkan bahwa untuk provinsi Gorontalo penyakit Hipertensi menempati urutan ke-6 dengan prevalensi 8,4%.
3. Kabupaten Bone Bolango Sebagai Kabupaten yang menempati peringkat pertama tertinggi jumlah kasus Penderita Hipertensi sebanyak 46.33% pada tahun 2020.
4. Berdasarkan data Posbindu di Puskesmas Kabila menunjukkan bahwa penyakit hipertensi selalu masuk di 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Kabila setiap tahunnya, pada tahun 2020 kasus penyakit hipertensi yaitu sebanyak (38,53 %)
5. Berdasarkan hasil wawancara dengan pemegang program, faktor yang menyebabkan kejadian hipertensi pada usia produktif tinggi di Puskesmas kabila adalah riwayat keluarga, aktifitas fisik, konsumsi garam, obesitas, konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, dan stres.

1.3 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang masalah dan identifikasi masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah faktor risiko kejadian hipertensi pada ibu rumah tangga usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kabila?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan umum

Tujuan umum yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko kejadian hipertensi pada ibu rumah tangga usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kabila

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui faktor risiko riwayat keluarga terhadap kejadian hipertensi pada ibu rumah tangga usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kabila
2. Untuk mengetahui faktor risiko aktifitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada ibu rumah tangga usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kabila
3. Untuk mengetahui faktor risiko konsumsi garam terhadap kejadian hipertensi pada ibu rumah tangga usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kabila
4. Untuk mengetahui faktor risiko obesitas terhadap kejadian hipertensi pada ibu rumah tangga usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Kabila

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Secara teoritis

Adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam ilmu kesehatan masyarakat khususnya faktor risiko kejadian hipertensi pada ibu rumah tangga usia produktif.

1.5.2 Secara praktis

1. Bagi Peneliti

Diharapkan dari penelitian ini, dapat dijadikan pembelajaran dan pengalaman dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kejadian hipertensi dan/atau motivasi masyarakat terhadap masalah yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat.

2. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi atau masukan untuk mengambil langkah-langkah kebijakan di masa depan dan dapat diterapkan sebagai cara untuk pencegahan primer dan meminimalkan risiko komplikasi dari kejadian hipertensi.

3. Bagi Program Studi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan referensi atau data dalam melakukan penelitian selanjutnya maupun penelitian yang sejenis.

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan masukan dan informasi pada masyarakat khususnya penderita hipertensi tentang pentingnya upaya pencegahan ataupun

pengendalian hipertensi dengan melakukan pengontrolan tekanan darah secara rutin, sehingga dapat menurunkan angka kasus hipertensi dan mencegah kematian akibat hipertensi.