

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu jenis NCD (*Non-Communicable Disease*) di seluruh dunia yang memiliki angka prevalensi sangat tinggi. Menurut WHO, hipertensi merupakan suatu keadaan di mana seseorang memiliki tekanan darah di atas normal sehingga menyebabkan kondisi yang serius apabila tidak ditangani dengan baik dan benar (WHO, 2023). Menurut Kemenkes bahwa hipertensi merupakan suatu kondisi di mana tekanan darah sistolik berada di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg (Kemenkes, 2021). Tekanan darah dari keduanya merupakan indikator untuk menentukan hipertensi berada di angka normal atau abnormal. Dampak dari hipertensi disebut menjadi pembunuh utama pada penduduk meskipun bukan penyakit menular. Dampak dari hipertensi dapat menyebabkan penyakit jantung, penyumbatan pembuluh darah arteri di otak (stroke), gagal ginjal, gangguan indera fungsional, dan kematian (Chen et al., 2023; Oparil, 2019; Pratiwi, 2020).

Sejak beberapa tahun terakhir, angka hipertensi terus menerus meningkat dan diperkirakan akan menjadi masalah kesehatan hingga tahun 2030. Hal ini dikarenakan, hipertensi disebut sebagai *silent killer* yang berarti orang yang memiliki hipertensi tidak sadar memiliki tekanan darah tinggi dan tidak mengalami serta merasakan gejala apa pun (FDA, 2023; Rokom, 2023). Hipertensi juga menjadi sebab utama kematian dini di seluruh dunia sehingga meningkatkan risiko kematian terutama pada usia >65 tahun. Secara statistik, telah tercatat sebanyak 1,28 miliar orang dewasa dengan rentang usia 35-79 tahun

mengalami hipertensi dan 46% di antaranya tidak merasakan gejala-gejala dari hipertensi (WHO, 2023a). Menurut Kemenkes, kasus hipertensi secara global telah mencapai 1 milyar orang dan akan mengalami peningkatan hingga 2025 (Arum, 2019). Berdasarkan laporan yang tercatat, penyakit hipertensi lebih banyak di negara yang memiliki ekonomi rendah dan sedang. Hal ini mengakibatkan kematian setiap tahunnya hingga 8 juta orang di seluruh dunia. Penyumbang terbesar kematian hipertensi berdasarkan benua diduduki oleh Asia Tenggara sebesar 1,5 juta kematian pada orang dewasa (Fitriyatun & Putriningtyas, 2021).

Di Indonesia, hipertensi menjadi penyakit tidak menular yang memiliki peningkatan kasus cukup signifikan menjadi 36% dari 34,1% (Kemenkes RI, 2018). Di sisi lain, peningkatan jumlah kasus hipertensi mencapai 63.309.620 orang yang artinya setiap 1 dari 3 orang di Indonesia menderita hipertensi (Rokom, 2023). Hipertensi juga termasuk ke dalam penyebab kematian paling tinggi dengan prevalensi sebesar 427.218 kematian secara nasional. Menurut laporan Riskesdas, provinsi yang memiliki kasus hipertensi tertinggi pada tahun 2018 adalah Kalimantan Selatan sebesar 44,13% dan provinsi yang memiliki kasus hipertensi terendah adalah Papua sebesar 22,22% (Kemenkes RI, 2018). Jika dibandingkan berdasarkan jenis kelamin, secara nasional kasus hipertensi lebih banyak diderita oleh perempuan sebesar 36,80% dibandingkan laki-laki sebesar 31,3% (Tindangen et al., 2020).

Kasus hipertensi di Sumatera Utara menunjukkan *tren* meningkat berdasarkan hasil Laporan Riskesdas pada tahun 2018 sebesar 29,19% dari tahun 2013 sebesar 24,7%. Selisih angka hipertensi di Sumatera Utara mencapai 4,49%.

Hal ini disebabkan karena meningkatnya populasi pertumbuhan penduduk sehingga kasus hipertensi juga semakin meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2019, kasus hipertensi pada laki-laki sebesar 32,28% lebih tinggi dibandingkan perempuan sebesar 31,68% (Dinkes Sumut, 2019). Kenaikan prevalensi kasus hipertensi pada tahun 2019 terhadap laki-laki di Sumatera Utara, dikarenakan persentase merokok pada masyarakat di atas 18 tahun sebesar 27,46% cenderung meningkat (BPS, 2020). Di tahun 2020 kasus hipertensi menunjukkan prevalensi kasus sebesar 39,60% dengan Kabupaten/Kota terendah mendapat pelayanan kesehatan adalah Dairi sebesar 1,68% (Dinkes Sumut, 2020). Sementara itu, pada tahun 2021 diketahui kasus hipertensi menyentuh jumlah kasus sebanyak 2.143.538 orang (Dinkes Sumut, 2021). Lalu pada tahun 2022, kasus hipertensi naik hingga 1 juta kasus sehingga total kasus sebanyak 3.217.618, sedangkan penderita yang mendapatkan pelayanan kesehatan hanya 395.690 orang (Dinkes Sumut, 2022). Pada tahun 2023 di Sumatera Utara, kasus hipertensi meningkat semakin besar sebanyak 3.273.879 dengan usia penderita >18 tahun (Dinkes Sumut, 2023).

Kabupaten Langkat menjadi salah satu Kabupaten/Kota yang memiliki banyak desa berstatus pesisir. Pada tahun 2015, hipertensi menjadi masalah kesehatan peringkat kedua dengan total kasus sebanyak 6.047 orang setelah ISPA. Namun, seiring berjalannya waktu dan perubahan gaya hidup maka pada tahun 2017 kasus hipertensi naik menjadi 6.643 orang (Langkat, 2018). Pada tahun 2023, estimasi kejadian hipertensi di Langkat sebesar 26,3% atau 208.662 orang. Hipertensi di daerah pesisir cenderung lebih tinggi dibandingkan daerah perkotaan. Apalagi di daerah perbatasan yang memiliki kesulitan akses untuk

beraktifitas dan mencari bahan makanan. Kecamatan Pematang Jaya merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Langkat yang menjadi wilayah perbatasan pesisir di Sumatera Utara sekaligus pintu terakhir menuju Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam. Masyarakat perbatasan pesisir adalah satu kelompok masyarakat yang bertempat tinggal di daerah perairan dan berbatasan langsung dengan provinsi lainnya. Wilayah ini termasuk ke dalam kategori pesisir di mana banyak ditemukan masyarakat dengan umur < 40 tahun menderita hipertensi pada tahun 2022. Padahal menurut Kemenkes, usia < 40 tahun adalah masa produktif sehingga harusnya memiliki badan yang sehat.

Ada begitu banyak faktor-faktor yang menyebabkan naiknya tekanan darah di daerah pesisir. Hipertensi menjadi penyakit yang multikausal, artinya penyebab seseorang menderita hipertensi dipengaruhi oleh beberapa sebab, tidak hanya satu. Menurut WHO, faktor risiko kejadian hipertensi dapat dibedakan menjadi dua kategori yaitu faktor yang dapat dimodifikasi seperti status indeks massa tubuh (IMT), perilaku merokok, stres, kurang aktifitas fisik, kualitas tidur, mengkonsumsi konsumsi natrium, mengkonsumsi alkohol, dan mengkonsumsi kopi (Ikhsan et al., 2023; Pilakkadavath & Shaffi, 2016). Sejalan dengan hal ini, faktor yang tidak dapat dimodifikasi adalah usia, jenis kelamin, dan hereditas (Liew et al., 2019; Theo et al., 2022).

Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi biasanya menjadi salah satu faktor risiko yang sulit dikendalikan. Menurut penelitian terdahulu, bahwa semakin tua usia seseorang maka terjadi perubahan fisiologis terutama pada pembuluh darah arteri yang semakin menebal sehingga keras dan penyempitan lumen pada pembuluh darah meningkatkan kerja jantung (Joel N. Singh; Tran

Nguyen; Connor C. Kerndt; Amit S. Dhamoon., 2023). Kemudian, penelitian yang dilakukan pada masyarakat pesisir di Jepara Tahun 2022 menunjukkan bahwa jenis kelamin memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi dan perempuan lebih berisiko karena dipengaruhi hormon (Nafi & Putriningtyas, 2023). Dibandingkan penelitian tersebut, penelitian yang dilakukan di Pesisir Desa Sei Limbat Kabupaten Langkat tahun 2023 mendapatkan hasil penelitian bahwa frekuensi hipertensi pada laki-laki mencapai 65% dikarenakan kebiasaan minum alkohol dan kurang aktivitas fisik (I. Handayani et al., 2021). Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa hereditas atau faktor riwayat penyakit keluarga memiliki peran terhadap kejadian hipertensi. Pada tahun 2019 di Shanghai Cina sebanyak 684 orang diteliti menggunakan metode *case control* dan ditemukan lebih dari 50% kerabat dan keluarga pasien memiliki gen yang sensitif pada beberapa zat sehingga lebih berisiko terkena hipertensi di masa depan (Yin, 2019).

Faktor yang dapat dimodifikasi adalah faktor yang dapat dikendalikan oleh masyarakat dengan mengubah gaya hidup dan perilaku. Fenomena saat ini, banyak perilaku masyarakat pesisir yang tidak sehat terus berkembang sehingga menyebabkan kasus hipertensi terus meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di pesisir Kota Binjai tahun 2023 dan penelitian yang dilakukan di UPT Puskesmas Nanggalo di Padang tahun 2020 bahwa didapatkan hubungan yang bermakna antara status gizi dan stres terhadap kejadian hipertensi (Alisa, 2020; Sihotang, 2023). Penelitian yang dilakukan di pesisir Jakarta tahun 2023 pada aktivitas fisik memiliki pengaruh terhadap kejadian hipertensi (Ramdhika et al., 2023). Pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tombatu Tahun 2019 dan Puskesmas Nambo tahun 2022 ditemukan bahwa ada pengaruh antara

kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi (Faisal et al., 2022; Runturambi et al., 2019). Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Payung Guntung Tahun 2019 dan Paninggilan Utara tahun 2022 ditemukan adanya hubungan antara kualitas tidur dengan peningkatan tekanan darah (Khadijah et al., 2023; Rusdiana et al., 2019). Pada tahun 2022 dilakukan penelitian di Pusat Kesehatan Masyarakat Tirawuta sebanyak 37 orang dan didapatkan hubungan yang signifikan antara mengkonsumsi natrium dengan naiknya tekanan darah (Imanuddin et al., 2023).

Berdasarkan Keputusan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, derajat kesehatan di wilayah pesisir harus lebih ditingkatkan dan diprioritaskan. Hal ini dikarenakan mengingat Indonesia adalah negara kepulauan di mana 60% dari wilayah Indonesia adalah perairan (I. Akbar, 2022). Sejalan dengan pernyataan Kemenkes, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan Dinas Kesehatan Kabupaten Langkat mengeluarkan keputusan baru untuk tahun 2024 yang berisi kebijakan meningkatkan program penurunan faktor risiko hipertensi dan pelayanan maksimal terhadap pasien hipertensi dari 60% menjadi 100% (Dinkes Sumut, 2023). Kebijakan ini diberlakukan untuk menurunkan faktor-faktor risiko kejadian hipertensi yang dapat mengakibatkan dampak buruk bagi kesehatan masyarakat di wilayah pesisir sehingga tidak terjadi komplikasi.

Berdasarkan observasi awal yang telah dilakukan peneliti, permasalahan hipertensi menjadi masalah kesehatan yang prioritas dengan menduduki peringkat pertama sebanyak 221 kasus pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 254 kasus pada tahun 2023 di Kecamatan Pematang Jaya. Pada kegiatan *pra-survey* melalui observasi Profil Kesehatan UPT Puskesmas Pematang Jaya tahun 2022 diketahui bahwa salah satu faktor risiko meningkatnya kasus hipertensi di masyarakat

dikarenakan 22,46% pasien hipertensi memiliki status gizi yang tidak ideal (Profil Kesehatan UPT Puskesmas Pematang Jaya, 2022). Pernyataan ini didukung oleh aktifitas masyarakat yang rata-rata penghasil terasi dengan total penghasilan 10 ton dalam 1 tahun, sehingga produksi terasi dan garam yang dihasilkan lebih sering digunakan sehingga makanan yang dikonsumsi lebih sering bercita rasa asin (Irmanuddin, 2023). Padahal menurut EKG, pengonsumsi natrium dalam sehari maksimal 5 gram atau < 1 sendok teh. Sejalan dengan faktor risiko yang mempengaruhi hipertensi, kepala puskesmas mengemukakan dari hasil *survey* PHBS pada tahun 2023 setiap desa di Kecamatan Pematang Jaya setidaknya memiliki 1 orang di dalam rumah tangga yang merokok di sekitar rumah baik anak maupun suami.

Sehubungan dengan faktor yang lain, kualitas tidur masyarakat juga menurun. Hal ini berdasarkan wawancara dengan beberapa kader kesehatan dan warga setempat, dikarenakan adanya beban kerja dan keadaan ekonomi yang membuat beberapa masyarakat harus tidur dengan waktu yang berantakan. Hal ini juga mengarah kepada tingkatan stres masyarakat, banyak masyarakat yang merasa tidak bahagia karena sulitnya akses ke kota dan mendapatkan barang. Senada dengan fenomena yang terjadi di lapangan, banyak dari penelitian terdahulu mendukung bahwa banyak faktor yang mempengaruhi hipertensi di wilayah pesisir (Astutik et al., 2020; Palandi et al., 2021). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada masyarakat perbatasan pesisir di Kecamatan Pematang Jaya di tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas diketahui rumusan masalah pada penelitian ini adalah apa saja faktor terjadinya hipertensi pada masyarakat perbatasan pesisir di Kecamatan Pematang Jaya tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini secara keseluruhan adalah untuk Mengidentifikasi faktor risiko terhadap kejadian hipertensi pada masyarakat perbatasan pesisir di Kecamatan Pematang Jaya tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor risiko usia terhadap kejadian hipertensi pada masyarakat perbatasan pesisir Kecamatan Pematang Jaya Tahun 2024
2. Mengidentifikasi faktor risiko jenis kelamin terhadap hipertensi pada masyarakat perbatasan pesisir Kecamatan Pematang Jaya Tahun 2024
3. Mengidentifikasi faktor risiko hereditas (riwayat penyakit keluarga) terhadap hipertensi pada masyarakat perbatasan pesisir Kecamatan Pematang Jaya Tahun 2024
4. Mengidentifikasi faktor risiko obesitas terhadap hipertensi pada masyarakat perbatasan pesisir Kecamatan Pematang Jaya Tahun 2024
5. Mengidentifikasi faktor risiko status merokok terhadap hipertensi pada masyarakat perbatasan pesisir Kecamatan Pematang Jaya Tahun 2024
6. Mengidentifikasi faktor risiko stres terhadap hipertensi pada masyarakat perbatasan pesisir Kecamatan Pematang Jaya Tahun 2024

7. Mengidentifikasi faktor risiko aktifitas fisik terhadap hipertensi pada masyarakat perbatasan pesisir Kecamatan Pematang Jaya Tahun 2024
8. Mengidentifikasi faktor risiko dari variabel independen yang paling berpengaruh terhadap hipertensi pada masyarakat perbatasan pesisir Kecamatan Pematang Jaya Tahun 2024
9. Mengidentifikasi faktor perancu/pengganggu (konsumsi natrium dan kualitas tidur) terhadap hipertensi pada masyarakat perbatasan pesisir Kecamatan Pematang Jaya Tahun 2024

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Memberikan pengetahuan dan informasi serta pelaksanaan penelitian di bidang kesehatan masyarakat terutama dalam melakukan identifikasi masalah dan memberikan rekomendasi terkait kasus hipertensi di masyarakat.

1.4.2 Bagi Pemerintah

Memberikan informasi sebagai pertimbangan untuk membuat program dan kebijakan sehingga mampu menurunkan angka hipertensi di wilayah kerja puskesmas melalui upaya-upaya preventif melalui edukasi, penyuluhan, senam hipertensi, atau skrining hipertensi.