

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu kondisi atau keadaan dimana seseorang mengalami kenaikan tekanan darah di atas batas normal yang akan menyebabkan kesakitan bahkan kematian. Seseorang akan dikatakan hipertensi apabila tekanan darahnya melebihi batas normal, yaitu lebih dari 140/90 mmHg. Tekanan darah fase sistolik 140 mmHg menunjukkan fase darah yang sedang di pompa oleh jantung dan fase diastolik 90 mmHg menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung, tekanan darah akan naik apabila terjadinya peningkatan systole (Tambunan, 2021). Pada masalah hipertensi meliputi banyak faktor yang tidak dapat didefinisikan namun umumnya berkaitan dengan homeostatik tubuh dengan keadaan tekanan darah akan terus naik dan tetap tinggi dari waktu ke waktu karena peningkatan progresif dan terus menerus dalam resistensi arteri perifer. Hal ini dikarenakan retensi ginjal yang tidak sesuai dengan terhadap garam dan air ataupun ketidak normalan pada dinding pembuluh darah.

Organisasi kesehatan dunia (*World Health Organization/WHO*) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. Salah satu target global untuk

penyakit tidak menular adalah untuk mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 25% pada tahun 2025 (Kemenkes, 2019).

Prevalensi hipertensi di Indonesia sendiri pada tahun 2019 menurut data dari kemenkes RI tercatat prevalensi penderita hipertensi naik menjadi 38,7% (Kemenkes, 2019). Sedangkan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun menurut Provinsi, prevalensi Jawa Timur sebesar 36,32% (Riskesdas, 2018). Pada tahun 2019 jumlah estimasi penderita hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun di Provinsi Jawa Timur sekitar 11.952.694 penduduk, dengan proporsi laki-laki 48% dan perempuan 52%. Dari jumlah tersebut, yang mendapatkan pelayanan kesehatan penderita hipertensi sebesar 40,1% atau 4.792.862 penduduk (Dinkesjatim, 2019). Data dari Dinas Kesehatan Kota Mojokerto tahun 2022 menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi di Wilayah Kota Mojokerto sebanyak 37.468 orang dan yang tertangani hanya 14.771 (39%). Jumlah penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan pada tahun 2021 sebanyak 6.322 orang (42,8% dari keseluruhan penderita hipertensi di Kota Mojokerto) (Dinkes Kota Mojokerto, 2022).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 2 September 2022 di Puskesmas Gedongan, ditemui 10 pasien hipertensi dengan karakteristik, 70% berusia >45 tahun, 80% berjenis kelamin perempuan, 70% adalah ibu rumah tangga, dan 90% mempunyai riwayat genetic.

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mandala Kecamatan Medan Tembung menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 66-74 tahun

sebanyak 71 orang (82,7%), 10 responden berusia 55-65 tahun (11,7%), dan 5 responden berusia 75-90 tahun (5,8%) dengan jumlah keseluruhan 86 sampel (Tumanggor, 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gamping II Yogyakarta, untuk distribusi jenis kelamin didapatkan mayoritas berjenis kelamin perempuan sebesar 78% sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki didapatkan 22% dengan jumlah responden 78 (Septiawan, 2018). Berdasarkan hasil penelitian di rumah sakit umum full bethesda medan diperoleh responden dalam penelitian yang tertinggi berdasarkan Pendidikan adalah SMA/Sederajat sebanyak 59 orang (56.19%) dan yang terendah yaitu Perguruan Tinggi sebanyak 9 orang (8.57%) dengan jumlah keseluruhan 105 orang. Berdasarkan asumsi peneliti hal ini terjadi dikarenakan bahwa meskipun tingkat pendidikan responden termasuk dalam kategori tinggi namun masih mengalami hipertensi ini dikarenakan bahwa masih terdapat responden yang sebenarnya responden tersebut mengetahui tentang faktor risiko penyakit hipertensi terutama dalam hal menjaga gaya hidup seperti tidak mengonsumsi makanan yang mengandung kadar natrium tinggi (Novalina, 2021).

Hipertensi belum banyak diketahui sebagai penyakit yang berbahaya, padahal hipertensi termasuk penyakit pembunuh diam-diam, karena penderita hipertensi merasa sehat dan tanpa keluhan berarti dianggap ringan penyakitnya. Sehingga pemeriksaan hipertensi ditemukan ketika dilakukan pemeriksaan rutin/saat pasien datang dengan keluhan lain. Dampak gawatnya hipertensi ketika telah terjadi komplikasi, jadi baru disadari ketika telah menyebabkan gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung koroner, fungsi

ginjal, gangguan fungsi kognitif/stroke. Hipertensi pada dasarnya mengurangi harapan hidup para penderitanya. Penyakit ini menjadi muara beragam penyakit degeneratif yang bisa mengakibatkan kematian.

Hipertensi selain mengakibatkan angka kematian yang tinggi juga berdampak kepada mahalnya pengobatan dan perawatan yang harus ditanggung para penderitanya. Perlu pula diingat hipertensi berdampak pula bagi penurunan kualitas hidup. Bila seseorang mengalami tekanan darah tinggi dan tidak mendapatkan pengobatan secara rutin dan pengontrolan secara teratur, maka hal ini akan membawa penderita ke dalam kasus-kasus serius bahkan kematian. Tekanan darah tinggi yang terus menerus mengakibatkan kerja jantung ekstra keras, akhirnya kondisi ini berakibat terjadi kerusakan pembuluh darah jantung, ginjal, otak dan mata.

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi dan faktor-faktor tersebut ada yang dapat diubah seperti konsumsi garam berlebih, konsumsi alkohol, merokok, obesitas, dan lain sebagainya. Faktor yang tidak dapat diubah atau dimodifikasi, seperti usia, jenis kelamin, riwayat keluarga dengan hipertensi dan etnis. Pada faktor usia, usia 30-50 tahun biasanya akan muncul hipertensi idiopatik dan akan meningkat seiring dengan pertambahan usia. Hal ini disebabkan karena semakin bertambahnya usia fungsi organ tubuh menurun sehingga terjadi penurunan elastisitas arteri dan kekakuan pembuluh darah. (Kishore *et al.*, 2016).

Sebagai solusi hipertensi dapat diatasi dengan penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi diperoleh salah

satunya dengan cara melakukan kontrol ke puskesmas. Pengobatan pasien hipertensi di puskesmas yang rutin sesuai jadwal kunjungan, akan mempercepat kondisi tekanan darah pasien hipertensi tetap terjaga dengan normal. Sedangkan penatalaksanaan non farmakologi yaitu mengurangi mengonsumsi garam, pengendalian berat badan dengan mengurangi berat badan, pengendalian minum alcohol, dan melakukan olahraga yang teratur.

Oleh karena itu dengan semakin meningkatnya kejadian hipertensi setiap tahun maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang gambaran karakteristik pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas masalah yang akan diteliti adalah “Bagaimana gambaran karakteristik pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai penambah wawasan dan mengaplikasikan ilmu yang didapatkan selama perkuliahan.

2. Manfaat Bagi Layanan Kesehatan

- a. Sebagai bahan masukan dan bahan evaluasi agar mampu meningkatkan dan mengoptimalkan pelayanan kesehatan terutama pada pasien dengan hipertensi atau yang mempunyai riwayat hipertensi.
- b. Menciptakan kerjasama yang saling menguntungkan dan bermanfaat antara institusi tempat penelitian.

3. Manfaat Bagi Institusi

- a. Memperkenalkan program penyakit hipertensi kepada institusi yang bergerak di bidang kesehatan yaitu Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto.
- b. Terbinanya kerjasama dengan institusi tempat praktek peminatan dalam upaya meningkatkan keterkaitan dan kesepadanan antara akademik dengan pengetahuan dan ketrampilan sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan Kesehatan Masyarakat.

