

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyakit hipertensi merupakan *the silent disease* karena orang tidak mengetahui dirinya terkena hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darah. Kejadian hipertensi secara terus-menerus dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan dapat menyebabkan gagal ginjal (Triyanto, 2014).

Hipertensi termasuk dalam masalah kesehatan yang melanda dunia. Menurut data WHO (*World Health Organization*) dari (50%) penderita hipertensi diketahui hanya 25% yang mendapat pengobatan, dan hanya (12,5%) yang diobati dengan baik. Setiap tahunnya tujuh juta orang di seluruh dunia meninggal akibat hipertensi. Masalah hipertensi mencemaskan dan menyebabkan biaya kesehatan tinggi (WHO, 2013).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012, kasus hipertensi menjadi salah satu penyakit terbanyak di Indonesia dari 10 besar penyakit rawat inap di rumah sakit tahun 2011. Angka *Case Fatality Rate* (CFR) kasus hipertensi pada tahun 2012 mencapai (4,81%), artinya bahwa angka kematian akibat penyakit hipertensi masih cukup tinggi (Kemenkes RI, 2013). Prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia terjadi peningkatan sebesar (26,5%) pada tahun 2013, tetapi yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan dan riwayat minum obat hanya (9,5%), peningkatan terjadi pada

tahun 2007 dari (7,6%) menjadi (9,5%) pada tahun 2013. Hal ini menandakan bahwa sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis dan terjangkau pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2014).

Hipertensi merupakan penyakit yang sering dijumpai diantara penyakit tidak menular lainnya. Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi yang mempunyai prevalensi penyakit hipertensi lebih tinggi dari angka nasional. Kasus tertinggi penyakit tidak menular tahun 2012 pada kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah adalah penyakit hipertensi. Prevalensi kasus hipertensi di Jawa Tengah tahun 2012 yakni sebesar 554.771 kasus (67,57%). Hipertensi di Kabupaten Sukoharjo menempati peringkat ke-4 dari semua kabupaten di Jawa Tengah yakni sebesar 68.000 kasus (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2013).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2013 Hipertensi menempati peringkat pertama, dikarenakan mempunyai kasus tertinggi diantara penyakit tidak menular lainnya. Pada tahun 2013 Hipertensi tercatat sebesar 24.773 kasus dan tahun 2014 mengalami kenaikan menjadi sebanyak 27.507 kasus. Dari 12 wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Sukoharjo terdapat puskesmas yang prevalensi hipertensinya meningkat dari tahun ketahun yakni Puskesmas Kartasura.

Berdasarkan data dua puluh besar penyakit hipertensi menempati peringkat ke-4. Profil Kesehatan Puskesmas Kartasura Tahun 2014 prevalensi penyakit hipertensi menjadi peringkat pertama dari beberapa

penyakit yang sering dijumpai dari penyakit tidak menular lainnya. Data Sistem Informasi Puskesmas jumlah kunjungan baru kasus hipertensi di Puskesmas Kartasura pada tahun 2012 tercatat sebesar 3.484 kasus, tahun 2013 sebesar 4.162 kasus, tahun 2014 sebesar 4.430 kasus.

Banyak faktor yang berperan untuk terjadinya hipertensi meliputi faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan dan faktor risiko yang dapat dikendalikan. Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan yaitu obesitas, kurang olahraga atau aktifitas fisik, merokok, minum kopi, sensitivitas natrium, kadar kalium rendah, alkohol, stress, pekerjaan, pendidikan dan pola makan (Kurniadi dan Nurrahmani, 2014).

Salah satu penyebab hipertensi yakni kebiasaan merokok. Zat nikotin yang terdapat dalam rokok dapat meningkatkan *epinefrin* yang dapat menyebabkan terjadinya penyempitan dinding *arteri*. Zat lain dalam rokok diantaranya yakni karbon monoksida (CO) yang mengakibatkan jantung akan bekerja lebih berat untuk memberi cukup oksigen sel-sel tubuh. Rokok menyebabkan kenaikan tekanan darah yang berperan membentuk arterosklerosis dengan meningkatkan penggumpalan sel-sel darah (Wijaya dan Putri, 2013).

Rokok merupakan faktor risiko kejadian hipertensi, berdasarkan penelitian Oroh, dkk (2013) bahwa kebiasaan merokok mempunyai hubungan dengan kejadian hipertensi. Didapatkan sebagian besar responden (66,7%) memiliki kebiasaan merokok dan sebagian besar

responden (75%) tidak memiliki kebiasaan merokok  $p=0,000 < \alpha=0,05$ . Menurut penelitian Syahrini (2012) menyimpulkan kebiasaan merokok tidak ada hubungan yang bermaknas dengan kejadian hipertensi  $p=0,655 > \alpha=0,05$ . Penelitian yang dilakukan Anggara dan Prayitno (2012) menyimpulkan ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi  $p=0,000 < \alpha=0,05$ .

Berdasarkan penelitian Rachmawati (2012) menyimpulkan tidak ada hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi  $p=0,746 > \alpha=0,05$ . Risiko merokok terhadap hipertensi berkaitan dengan jumlah rokok yang dihisap per hari, tidak tergantung pada lamanya merokok. Seseorang yang merokok lebih dari satu bungkus perhari memiliki kerentanan kenaikan tekanan darah dua kali lebih besar daripada yang tidak merokok (Kurniadi dan Nurrahmani, 2014).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar proporsi perokok di Indonesia menurut karakteristik umur  $\geq 10$  tahun, perokok aktif setiap hari terbanyak pada umur 30-34 tahun sebesar (33,4%), umur 35-39 tahun (32,2%), sedangkan jumlah perokok setiap hari pada laki-laki lebih banyak dibandingkan perokok perempuan yaitu (47,5%) banding (1,1%). Berdasarkan jenis pekerjaan (petani, nelayan dan buruh) adalah proporsi perokok aktif terbesar setiap hari yakni sebanyak (44,5%) dibandingkan kelompok pekerjaan lainnya. Perilaku merokok penduduk Indonesia umur 15 tahun keatas dari tahun 2007-2013 masih tinggi, meningkat pada tahun 2007 dari (34,2%) menjadi (36,3%) pada tahun 2013. Pada tahun 2013

sebanyak (64,9%) laki-laki dan (2,1%) perempuan masih menghisap rokok. Ditemukan (1,4%) perokok umur 10-14 tahun, (9,9%) perokok pada kelompok tidak bekerja. Rata-rata batang rokok yang dihisap per hari per orang di Indonesia adalah 12,3 batang (setara satu bungkus) hal ini menunjukkan bahwa perilaku merokok di Indonesia masih tinggi (Kemenkes RI, 2013).

Aktivitas fisik atau olahraga secara teratur bermanfaat untuk mengatur berat badan serta menguatkan sistem jantung dan pembuluh darah. Dalam Riskesdas tahun 2013, kriteria aktivitas fisik aktif yakni individu yang melakukan aktivitas fisik berat, sedang atau keduanya. Sedangkan kriteria kurang aktif yakni individu yang tidak melakukan aktivitas fisik sedang ataupun berat. Proporsi aktivitas fisik penduduk di Indonesia tergolong kurang aktif, secara umum yang melakukan aktivitas fisik aktif hanya (26,1%) saja. Pada kelompok umur  $\geq 10$  tahun yang melakukan aktivitas fisik 3-6 jam sebanyak (42%), sedangkan yang melakukan aktivitas fisik  $\geq 6$  jam per hari sebanyak (24,1%). Berdasarkan kelompok umur terdapat kecenderungan semakin bertambah umur semakin menurun proporsi perilaku aktivitas fisik (Kemenkes RI, 2013).

Hasil penelitian Kiki (2013), perilaku olahraga ada hubungan dengan kejadian hipertensi. Didapatkan sebagian besar responden (68,22%) kurang berolahraga dan sebagian besar responden (0,93%) berolahraga sedang. Hasil uji statistik yang dilakukan diketahui nilai  $p=0,000 < \alpha=0,05$ . Sedangkan penelitian Anggraeny (2013) menyimpulkan tidak ada

hubungan yang bermakna perilaku olahraga dengan kejadian hipertensi  $p=0,001 < \alpha=0,05$ . Berdasarkan penelitian Ngatminah (2007) menyimpulkan ada hubungan perilaku olahraga dengan kejadian hipertensi  $p=0,004 < \alpha=0,005$ . Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Jufri (2012) menyimpulkan bahwa perilaku olahraga tidak ada hubungan bermakna dengan kejadian hipertensi  $p=0,510 < \alpha=0,05$ . Aktivitas fisik atau Olahraga sangat mempengaruhi terjadinya hipertensi, dimana pada orang yang kurang aktivitas atau olahraga akan cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung lebih tinggi sehingga otot jantung akan terus bekerja keras pada tiap kontraksi (Kiki, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara pada 10 pasien hipertensi yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Kartasura didapat 4 orang (40%) dari 10 pasien hipertensi berjenis kelamin laki-laki merupakan perokok aktif dan 6 orang (60%) mengatakan jarang berolahraga yaitu 4 perempuan dan 2 laki-laki. Berdasarkan latar belakang permasalahan, maka peneliti bermaksud untuk mengadakan penelitian mengenai hubungan antara perilaku olahraga dan merokok dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kartasura.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut "Apakah ada hubungan antara perilaku olahraga dan merokok dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo?"

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis hubungan antara perilaku olahraga dan merokok dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mendeskripsikan perilaku olahraga dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo.
- b. Untuk mendeskripsikan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo.
- c. Untuk menganalisis hubungan perilaku olahraga dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo.
- d. Untuk menganalisis hubungan perilaku merokok dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan sehingga peneliti bisa memberikan informasi tentang hubungan antara

perilaku olahraga dan merokok dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo.

## **2. Bagi Instansi Kesehatan**

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai masukan untuk memberikan upaya promotif dan preventif pada masyarakat mengenai kejadian hipertensi yang dapat dilakukan dengan instansi kesehatan lainnya, sehingga para petugas kesehatan bisa memberikan informasi tentang hubungan antara perilaku olahraga dan merokok dengan kejadian hipertensi serta meningkatkan informasi kepada masyarakat mengenai pentingnya memeriksakan tekanan darah secara berkala.

## **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat menambah studi kepustakaan terutama yang berkaitan dengan Penyakit Tidak Menular (PTM) tentang hipertensi dan diharapkan menjadi masukan yang bermanfaat bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan.

## **4. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai masukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mengetahui faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya hipertensi. Sehingga masyarakat sadar dan termotivasi melakukan tindakan pengendalian faktor risiko terjadinya hipertensi untuk mencegah komplikasi yang akan terjadi.