

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organizations (WHO) menyatakan bahwa penyakit tidak menular menyumbang kematian utama paling besar yaitu sebesar 36 juta atau 2/3 dari 57 juta kematian pada tahun 2008. Penyakit tidak menular juga membunuh penduduk dengan usia yang lebih muda. Hal ini menyebabkan penyakit tidak menular menjadi permasalahan yang serius bagi dunia kesehatan. Kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, terutama di negara-negara menengah dan miskin (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2012).

Data Riskesdas (2007) menunjukkan selama tahun 1995 hingga 2007 proporsi penyakit menular telah menurun dari 44,2% menjadi 28,1%, akan tetapi proporsi penyakit tidak menular mengalami peningkatan dari 41,7% menjadi 59,5% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2012). Penyakit tidak menular yang paling sering terjadi di Indonesia diantaranya tekanan darah tinggi, diabetes melitus, kanker dan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) (Kemenkes RI, 2013).

Tekanan darah merupakan salah satu bagian terpenting dalam sirkulasi tubuh. Peningkatan atau penurunan tekanan darah pada tubuh seseorang dapat mempengaruhi homeostatis tubuh. Pada poin pengendalian penyakit menular dan tidak menular RPJMN 2015-2019,

tekanan darah tinggi menjadi fokus utama upaya penurunan angka prevalensi menjadi 23,4% (Hadiat, 2015). Tekanan darah tinggi mengakibatkan masalah serius pada kemudian hari karena penyebab atau gejala-gejalanya yang tidak bisa terlihat atau disebut *the silent disease* (Dalimarta dkk, 2008). Menurut Kowalski (2010) dampak dari tingginya tekanan darah menyebabkan risiko serangan jantung dan stroke hingga penyakit Alzheimer. Bahkan tekanan darah tinggi pada trimester ketiga kehamilan bisa memicu terjadinya *pre-eklamsia* dan *eklamsia* yang menyebabkan keguguran atau kematian janin (Sirait, 2012). Angka prevalensi ibu hamil yang mengalami hipertensi adalah 12% (WHO, 2012). Selain tekanan darah tinggi, ibu hamil juga dapat menderita hipotensi atau tekanan darah rendah yang mempunyai risiko 3,081 kali melahirkan bayi lahir mati (Saraswati dan Sumarno, 1998).

Prevalensi tekanan darah tinggi berdasarkan hasil Riskesdas (2013) pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%, tertinggi Provinsi Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%). Sementara dari data WHO, pada negara dengan penghasilan tinggi seperti Amerika memiliki prevalensi lebih rendah dari 35% dan wilayah Afrika sebesar 46% (WHO, 2013). Hampir 90% penderita tekanan darah tinggi tidak diketahui penyebabnya secara pasti, namun akan menjadi lebih berat jika memiliki faktor-faktor risiko yang mempengaruhi, seperti stres (Dalimartha dkk, 2008). Data Riskesdas (2013) menunjukkan di Provinsi Jawa Tengah jumlah penderita tekanan

darah tinggi lebih banyak dialami wanita dengan persentase 29,8% pada usia ≥ 15 tahun. Salah satu kota di Jawa Tengah yang memiliki prevalensi hipertensi tinggi yakni Kota Surakarta yakni sebesar 28,9%. Prevalensi di Kota Surakarta lebih tinggi 2,5% dari prevalensi tekanan darah tinggi di Jawa Tengah sebesar 26,4% (Kemenkes RI, 2013). Daerah di Surakarta yang memiliki angka tekanan darah tinggi yaitu Kecamatan Laweyan 7.433 kasus dan Kecamatan Pasar Kliwon 7.497 kasus (Dinas Kesehatan Surakarta, 2015).

Berkaitan dengan angka prevalensi hipertensi yang tinggi di Kota Surakarta, hal ini tidak lepas dari faktor risiko yang dimiliki penderita, antara lain usia, jenis kelamin, keturunan, kebiasaan tidur, dan merokok. Penelitian Gangwisch dkk (2013) menyebutkan prevalensi tekanan darah tinggi secara signifikan lebih tinggi 1,19 kali diantara 3 kelompok wanita yang tidur ≤ 5 jam/hari per malam dibandingkan dengan tidur 7 jam/hari. Sedangkan penelitian dari Primaherta dkk (2016) menyebutkan orang yang tidurnya < 7 jam/hari saat malam hari memiliki 2,9 kali lebih besar berisiko terkena tekanan darah tinggi esensial dibandingkan orang yang waktu tidurnya normal 7-8 jam/hari saat malam hari. Hal ini menunjukkan kualitas tidur yang cukup, bisa mewakili gaya hidup layak untuk mengurangi kejadian dan prevalensi tekanan darah tinggi.

Selain lama waktu tidur, penelitian dari Ashari (2011) membuktikan wanita dengan usia 40-70 tahun mengalami 2,6 kali risiko tekanan darah tinggi karena terpapar asap rokok. Penelitian Hanafi (2016)

membuktikan, sebesar 74,1% mempunyai anggota keluarga yang merokok dan sebanyak 80% responden yang menderita hipertensi dalam kategori tinggi terpapar asap rokok. Hal tersebut disebabkan oleh kandungan nikotin dan karbondioksida dalam asap rokok yang akan merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri, elastisitas pembuluh darah berkurang sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat (Depkes,2007).

Hasil penelitian lain dari Stuebe dkk (2011) memperkirakan 12% tekanan darah responden disebabkan dari ibu yang tidak menyusui secara optimal. Hal ini akibat dari oksitosin yang dilepaskan selama pemberian ASI memfasilitasi air susu untuk mengalir dan mengumpulkan tanda-tanda yang bisa membantu mengontrol oksitosin yang mempengaruhi kontrol jantung otonom yang berefek pada tekanan darah.

Penelitian terkait tekanan darah terutama tekanan darah tinggi sudah cukup banyak dilakukan daripada tekanan darah rendah karena tanda-tandanya yang sulit untuk dideteksi. Namun beberapa faktor dari masih belum banyak diteliti. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti hubungan durasi waktu tidur, paparan asap rokok, dan lama pemberian ASI dengan tekanan darah ibu menyusui yang memiliki riwayat hipertensi saat hamil di kota Surakarta.

B. Masalah Penelitian

Apakah ada hubungan durasi waktu tidur, paparan asap rokok dan lama pemberian ASI dengan tekanan darah ibu menyusui yang memiliki riwayat hipertensi saat hamil di Kota Surakarta?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan durasi waktu tidur, paparan asap rokok, dan lama pemberian ASI dengan tekanan darah pada ibu menyusui yang memiliki riwayat hipertensi saat hamil di Kota Surakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan durasi waktu tidur, paparan asap rokok, lama pemberian ASI dan tekanan darah pada ibu menyusui yang memiliki riwayat hipertensi saat hamil di Kota Surakarta.

b. Menganalisis hubungan durasi waktu tidur pada ibu menyusui yang memiliki riwayat hipertensi saat hamil dengan tekanan darah di Kota Surakarta.

c. Menganalisis hubungan paparan asap rokok pada ibu menyusui yang memiliki riwayat hipertensi saat hamil dengan tekanan darah di Kota Surakarta.

d. Menganalisis hubungan lama pemberian ASI dengan tekanan darah pada ibu menyusui yang memiliki riwayat hipertensi saat hamil di Kota Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi untuk menambah pengetahuan tentang pencegahan dan kewaspadaan gangguan tekanan darah sejak dini.

2. Bagi Dinas Kesehatan Kota Surakarta

Sebagai informasi dan tambahan referensi yang bisa dijadikan penyusunan program pengendalian PTM.

3. Bagi Puskesmas Kecamatan Setempat

Meningkatkan kinerja puskesmas sebagai pengupaya promotif dan preventif untuk kesehatan masyarakat yang lebih baik, khususnya dalam pengendalian gangguan tekanan darah.