

AHA = *American Heart Association*

CERDIK = Cek Kesehatan secara berkala, Enyahkan Asap rokok,  
Enyahkan asap rokok, Rajin Aktifitas Fisik, Diet sehat  
Dengan kalori seimbang, Istirahat cukup dan Kelola stres

DASH = *Dietary approaches to stop hypertension*

IPD = Ilmu Penyakit Dalam

JNC-7 = *The Seventh Report of the Joint National Committee*

JNC-8 = *The Eight Report of the Joint National Committee*

Riskesdas = Riset Kesehatan Dasar

RAAS = *Renin Angiotensin Aldosterone System*

WHO = *World Health Organization*



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Penelitian**

Hipertensi menduduki peringkat pertama penyakit yang paling sering dijumpai hampir di semua negara. Berdasarkan JNC-8 (*The Eight Report of the Joint National Committee*) sekitar 7,5 juta kematian atau 12,8% dari total semua kematian tahunan di seluruh dunia terjadi karena hipertensi.<sup>1</sup> Secara global, sekitar 26% populasi dunia (972 juta orang) menderita hipertensi dan prevalensinya diperkirakan akan meningkat menjadi 29% pada tahun 2025.<sup>2</sup>

Di Indonesia, prevalensi terjadi hipertensi pada usia di atas 18 tahun pada tahun 2013 sekitar 25,8%. Terdapat lima provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu. Provinsi Bangka Belitung (30,9%), Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), Gorontalo (29,4%), dan Jawa Barat (29,4%).<sup>3</sup> Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, rata-rata prevalensi hipertensi di Jawa Barat sekitar 2,46%.<sup>4</sup> Penyakit hipertensi menempati urutan pertama di Kabupaten Ciamis dengan prevalensi 2,04%.<sup>4</sup> Penyakit hipertensi di Puskesmas Ciamis menempati urutan pertama pasien hipertensi terbanyak di Kabupaten Ciamis sebesar 3.972 pasien dan menempati urutan pertama penyakit tidak menular di Puskesmas Ciamis.

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau diastolik  $\geq 90$  mmHg dilakukan dua kali pemeriksaan dengan jarak 5 menit dalam keadaan tenang.<sup>3</sup> Faktor risiko terjadi hipertensi dibagi menjadi dua yaitu yang dapat diubah (*modifiable*) berupa obesitas, aktivitas fisik, merokok, diet tinggi sodium, konsumsi alkohol, stres, dan riwayat diabetes, sedangkan faktor yang

tidak dapat diubah (*non modifiable*) yaitu usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga.<sup>1</sup>

Hipertensi dapat menyebabkan berbagai komplikasi pada berbagai organ target seperti pada jantung (*left ventricular hypertrophy*, *heart failure*, dan *myocardial ischemia*), *cerebrovascular disease (stroke)*, pada pembuluh darah aorta dan *aortic aneurysm disease and/or dissection*, dan *arteriosclerosis*, pada ginjal (*renal failure*), dan retina (*hemorrhages*, *exudates*, dan *papil edema*).<sup>5</sup>

Berdasarkan hasil penelitian Agustina, Sari, Savita (2014) di Pekanbaru tentang 'Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia di atas umur 65 tahun' menunjukkan bahwa terjadinya hipertensi berhubungan dengan faktor keturunan dan tidak ada hubungan dengan faktor jenis kelamin, obesitas kebiasaan merokok, dan stres.<sup>6</sup> Sainia (2014) di Kota Medan meneliti tentang 'Kajian faktor penyebab hipertensi di Kota Medan. Penelitian tersebut melaporkan bahwa terdapat tiga faktor yang dapat menyebabkan hipertensi yaitu, faktor biologis (jenis kelamin, kebiasaan meminum alkohol, dan kebiasaan merokok) sebesar 35,268%, faktor internal diri (genetika/keturunan, dan stres) sebesar 15,816%, dan faktor lain yaitu usia dan pola hidup (obesitas dan mengonsumsi kafein) sebesar 13,879 %.<sup>7</sup> Penelitian lain menurut Taufik, Firilia, Ibnu (2015) di Depok meneliti tentang 'Hubungan gaya hidup dan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kota Depok' menunjukkan bahwa terjadinya hipertensi berhubungan dengan aktifitas fisik, asupan lemak, dan diet tinggi sodium.<sup>8</sup>

Angka kejadian hipertensi yang masih tinggi, banyaknya faktor risiko hipertensi yang beragam di berbagai penelitian serta komplikasi hipertensi pada

banyak organ target membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran Karakteristik Pasien Hipertensi di Puskesmas Ciamis”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Berapa angka kejadian hipertensi di Puskesmas Ciamis bulan Maret sampai Agustus tahun 2019?
2. Bagaimana gambaran faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah ( jenis kelamin, usia, dan riwayat keluarga ) di Puskesmas Ciamis?
3. Bagaimana gambaran faktor risiko hipertensi yang dapat diubah ( berat badan berlebih, aktivitas fisik kurang, status merokok, konsumsi alkohol, konsumsi diet tinggi sodium ) di Puskesmas Ciamis?
4. Bagaimana gambaran komplikasi pasien hipertensi di Puskesmas Ciamis?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan karakteristik pasien hipertensi di Puskesmas Ciamis.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Mengetahui angka kejadian pasien hipertensi di Puskesmas Ciamis.
2. Mengetahui faktor risiko hipertensi yang dapat diubah seperti berat badan berlebih, aktivitas fisik, merokok, konsumsi alkohol, konsumsi diet tinggi sodium di Puskesmas Ciamis.

3. Mengetahui faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga di Puskesmas Ciamis.
4. Mengetahui gambaran komplikasi pada pasien hipertensi di Puskesmas Ciamis.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Aspek Teoritis**

Sebagai bahan penelitian lanjutan tentang hipertensi di Puskesmas Ciamis

##### **1.4.2. Aspek Praktis**

1. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien hipertensi mengenai faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya hipertensi.
2. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan terutama upaya preventif untuk mengendalikan faktor risiko dalam menurunkan angka kejadian hipertensi melalui promosi kesehatan.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN**

#### **2.1 Kajian Pustaka**