

BAB 1

PENDAHULUAN

Latar Belakang

hipertensi merupakan penyakit tidak menular dan menjadi faktor utama permasalahan kesehatan di dunia karena prevalensinya yang masih tinggi (Suprayitno, 2020).

Hipertensi merupakan tantangan besar di Indonesia karena sering ditemukan pada pelayanan kesehatan tingkat primer atau di puskesmas. Hipertensi dapat membunuh penderitanya secara diam-diam yang merupakan *The Silent Killer* disebabkan karena sering tanpa bergejala dan penderitanya jarang menyadarinya (Suprayitno, 2020).

World Health Organization (WHO) tahun 2015, hipertensi hampir membunuh 8 miliar orang setiap tahun di dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya di Kawasan Asia Timur-Selatan. Sekitar sepertiga dari orang dewasa di Asia Timur-Selatan menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2015 sebanyak 29% orang dewasa terkena hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian di Asia Tenggara yang sepertiga populasinya menderita hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan (Kemenkes, 2017).

Prevalensi hipertensi di negara maju maupun negara berkembang masih tergolong cukup tinggi, adapun prevalensi hipertensi sebesar 35% dari populasi usia dewasa dan prevalensi di negara berkembang sebesar 46% dari

populasi usia dewasa. Prevalensi hipertensi diperkirakan akan terus meningkat tajam dan prediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa diseluruh dunia terkena hipertensi (Rihiantoro, 2017).

Angka kejadian hipertensi di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan tahun 2018 menunjukkan prevalensi penyakit hipertensi mengalami kenaikan dibandingkan riskesdas 2013. Hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Riskesdas, 2018).

Angka kejadian hipertensi menurut hasil pemeriksaan kepada masyarakat berumur lebih dari 18 tahun di Indonesia tahun 2013-2018 relatif meningkat pada tahun 2013 angka prevalensinya yaitu 25,8% sedangkan tahun 2018 angka prevalensinya yaitu 34,1%. Jumlah kejadian penyakit hipertensi menurut pemeriksaan kepada usia lebih dari 18 tahun di Provinsi Jawa Timur tahun 2013-2018 relatif meningkat pada tahun 2013 angka prevalensinya yaitu 26,2% sedangkan 2018 angka prevalensinya yaitu 36,32% (Riskesdas, 2018).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep hipertensi pada tahun 2020 mencapai 105.299. terjadi pada perempuan sebanyak 45.389 kasus pada laki-laki sebanyak 59.910 kasus. Kasus hipertensi di Kabupaten Sumenep mengalami peningkatan 2,27% jika dibandingkan dengan tahun 2019 yakni 46.303 kasus. Hasil riset puskesmas pinggir papas hipertensi pada tahun 2021 mencapai 134 kasus.

Terdapat faktor-faktor yang dapat meningkatkan risiko hipertensi antara lain karakteristik individu (usia, jenis kelamin, riwayat penyakit hipertensi), pola makan (kebiasaan konsumsi lemak, natrium dan kalium), serta gaya

hidup (kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stress, konsumsi kopi, dan juga aktivitas fisik). Oleh karena itu, salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah hipertensi antara lain dengan melakukan pengaturan pola makan seperti diet rendah garam, pengaturan obesitas, dan modifikasi gaya hidup. Perubahan gaya hidup juga dapat berkaitan erat dengan pengetahuan masing-masing individu untuk mencegah terjadinya hipertensi (Sistikawati, 2021).

Pola makan yaitu menu makanan yang dimakan sehari-hari. Pola makan yang sehat tercermin pada pemilihan menu makanan/ menu diet yang seimbang. Pola makan yang sehat yaitu yang mengandung gizi seimbang, beragam, variatif, dan proporsional. Faktor pola makan salah satunya dapat dilihat dari tingkat konsumsi natrium yang berlebihan. Konsumsi makanan yang mengandung garam (natrium) dapat menyebabkan peningkatan natrium dalam darah dan untuk menormalkannya kembali cairan intraseluler harus ditarik keluar sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat, hal ini menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga berdampak pada timbulnya hipertensi. Berdasarkan uraian berikut, dilakukanlah penelitian ini dengan tujuan mengetahui hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi, berdasarkan penelitian – penelitian yang telah dilakukan sebelumnya (Sistikawati, 2021).

WHO (2011) menyatakan faktor lain yang menyebabkan hipertensi adalah kurangnya aktivitas fisik. WHO menyatakan bahwa kurangnya aktivitas fisik merupakan sebuah faktor risiko kunci utama terjadinya penyakit tidak menular seperti hipertensi, selain itu kurangnya aktivitas fisik juga merupakan faktor risiko utama ke empat kematian diseluruh dunia. 3,2 juta orang

meninggal setiap tahun karena masalah kurangnya aktivitas fisik (Bayu, 2020). Menurut Leonarld Marvyn (dalam Utami, 2007) orang yang kurang melakukan aktivitas seperti olahraga, pengontrolan nafsu makannya sangat labil sehingga meningkatkan konsumsi energi yang berlebihan mengakibatkan nafsu makan bertambah yang akhirnya meningkatkan berat badan menjadi naik dan menyebabkan kegemukan. Jika berat badan seseorang bertambah maka volume darah akan bertambah akan bertambah pula, sehingga beban jantung dalam memompa darah keseluruh tubuh sehingga tekanan perifer dan curah jantung dapat meningkat. Kemudian menimbulkan hipertensi (Bayu, 2020).

Olahraga secara rutin mampu mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatannya lansia (kuswando, 2019). Badan Kesehatan Dunia (WHO) menganjurkan waktu olahraga untuk lansia intensitas sedang minimal 150 menit dalam seminggu, atau intensitas berat 75 menit dalam seminggu, olahraga keseimbangan paling sedikit 3 kali seminggu dan olahraga kekuatan/ketahanan otot minimal 2 kali seminggu (WHO, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 Januari 2022 di Desa Pinggir Papas diketahui ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya Hipertensi pada Usia Dewasa di Daerah Pesisir Desa Pinggir Papas. Dari 10 orang yang dilakukan pengkajian, terdapat 50% responden yang mengalami hipertensi karena pola makan dimana penderita banyak mengonsumsi garam dapur secara berlebihan, mengonsumsi makanan yang mengandung lemak yang tinggi, dan makanan yang siap saji

50% lainnya disebabkan karena kurangnya aktivitas fisik dimana penderita hipertensi kurang beraktivitas seperti olahraga.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang dapat dirumuskan masalah penelitian, yaitu “Adakah hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa di Daerah pesisir Desa Pinggir Papas ”

Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa di daerah pesisir Desa Pinggir Papas

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa di Daerah Pesisir desa Pinggir Papas
2. Mengidentifikasi Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa di Daerah Pesisir Desa Pinggir Papas
3. Mengidentifikasi Hubungan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa di Daerah Pesisir Desa Pinggir Papas
4. Menganalisis Hbungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa di Daerah Pesisir Desa Pinggir Papas.

Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat secara teoritis

1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini sangat bermanfaat bagi puskesmas sebagai bahan masukan pihak puskesmas Pinggir Papas dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai pengetahuan atau menambah wawasan mengenai hubungan pola makan dan aktifitas fisik terhadap penderita hipertensi di pesisir.

3. Bagi peneliti

Sebagai wahana pengembangan dalam bidang penelitian dan penerapan yang didapatkan selama di bangku kuliah serta menambah pengetahuan penelitian tentang hipertensi.

1.4.2 Manfaat Secara Praktis

1. Bagi Masyarakat

Sebagai tambahan informasi tentang hipertensi serta keterkaitannya dengan pola makan dan aktivitas fisik.

2. Bagi Profesi Perawat

Diharapkan dapat memberikan masukan bagi program kesehatan usia dewasa untuk meningkatkan kualitas perawatan pada usia dewasa