

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hingga saat ini, hipertensi masih merupakan tantangan besar di Indonesia dikarenakan banyak ditemukannya pasien dengan hipertensi pada pelayanan kesehatan primer. Jika tidak ditangani dengan benar, dapat menyebabkan infark miokard, stroke, gagal ginjal, bahkan kematian. Hipertensi merupakan keadaan dimana kekuatan aliran darah pada pembuluh darah terlalu tinggi secara persisten yang mencapai lebih dari 140 mmHg pada sistolik, dan lebih dari 90 mmHg pada diastolik. Tekanan darah normal adalah dibawah 120/80mmHg (James *et al.*, 2013; Kemenkes RI, 2014; American Heart Association, 2016).

Hipertensi dibagi menjadi beberapa tahap. Jika tekanan sistolik antara 120-139mmHg atau diastolik 80-89mmHg, disebut sebagai prahipertensi. Tahap 1 hipertensi adalah sistolik 140-159 mmHg atau diastolik 90-99 mmHg. Sedangkan tahap 2 hipertensi adalah tekanan sistolik > 160 mmHg atau diastolik > 100 mmHg (ICSI, 2014).

Penyebab utama dari kasus hipertensi tidak diketahui. Sekitar 80 juta penduduk Amerika yang berumur diatas 20 tahun, satu dari tiga orang dewasa memiliki hipertensi, dan banyak yang bahkan tidak tahu mereka memilikinya dikarenakan gejala yang bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lain seperti mudah lelah, jantung berdebar-debar, dan sakit kepala. Satu-satunya cara untuk mengetahui apakah seseorang hipertensi atau tidak hanya dengan memeriksakannya ke dokter secara teratur. Karena itu hipertensi disebut juga sebagai *silent killer*. Serta, hipertensi tidak dapat di sembuhkan, tapi dapat di dikendalikan (Risksedas, 2007; American Heart Association, 2016).

Faktor resiko hipertensi dibagi menjadi dua, dapat diubah dan tidak dapat diubah. Kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang

aktifitas fisik, stres, dan penggunaan estrogen merupakan contoh faktor yang dapat diubah, sedangkan umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan genetik termasuk faktor resiko yang tidak dapat diubah (Kemenkes RI, 2014).

Pada penelitian yang dilakukan Anggara (2012) bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi yang dilakukan di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat didapat bahwa kejadian hipertensi lebih banyak dialami oleh responden yang berusia lanjut ≥ 40 tahun dibandingkan dengan responden umur < 40 tahun. Dimana, semakin bertambahnya usia, kemungkinan seseorang menderita hipertensi juga semakin besar (Dedullah *et al.*, 2015).

Salah satu faktor risiko lain yang tidak bisa diubah adalah riwayat keluarga. Seseorang yang memiliki orangtua dengan hipertensi berisiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan orang lain yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Hipertensi memiliki kecenderungan untuk menurun pada generasi selanjutnya. Faktor resiko ini tidak dapat dihilangkan tetapi dapat diantisipasi sedini mungkin dengan rajin melakukan kontrol terhadap tekanan darah di fasilitas kesehatan terdekat baik itu di Puskesmas maupun di Rumah Sakit dan menjaga pola hidup sehat (Dajo *et al.*, 2016).

Faktor keturunan merupakan faktor yang berperan besar dalam kejadian hipertensi. Memiliki sejarah hipertensi keluarga mempertinggi risiko terkena penyakit hipertensi. Umumnya, sebanyak 70 – 80 persen hipertensi essensial berhubungan dengan riwayat hipertensi keluarga. Penelitian Saxena dkk (2011) di India menemukan terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. Jika seseorang mempunyai orang tua yang salah satunya menderita hipertensi maka orang tersebut mempunyai risiko 4 kali untuk terkena hipertensi dari pada orang yang kedua orang tuanya memiliki tekanan darah normal (Asriati *et al.*, 2014).

Estimasi risiko hipertensi pada individu dengan riwayat keluarga hipertensi 4 kali lebih tinggi (Van Der Sande *et al.*, 2001). Berdasarkan hasil penelitian ini dari 46 responden yang menderita hipertensi, didapatkan bahwa responden yang

positif menderita hipertensi dan memiliki riwayat keluarga menderita hipertensi adalah sebanyak 35 (76,1%) pasien dan sisanya yaitu sebanyak 11 (23,9%) pasien adalah responden yang positif menderita hipertensi tetapi tidak memiliki riwayat keluarga menderita hipertensi (Dajo *et al.*, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Fatrina Yossi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kebon Sikolos Kecamatan Padang Panjang Barat tahun 2014, didapatkan bahwa hubungan antara faktor keturunan dengan kejadian hipertensi pada lansia ada hubungan bermakna, dari 52 responden yang memiliki riwayat penderita hipertensi terdapat 32 responden (61,5%) yang menderita hipertensi. Pada penelitian ini, sebanyak 44 orang lansia yang memiliki riwayat hipertensi pada keluarga, diantaranya terdapat 33 orang (75,0 %) yang mengalami hipertensi dan 11 orang (25,0 %) yang tidak mengalami hipertensi (Hafiz *et al.*, 2016).

Islam sangat memperhatikan peran keluarga dan selalu berpesan untuk memperbanyak keturunan dengan jalan pernikahan resmi. Oleh karena itu menjaga keturunan menjadi salah satu tujuan syariat Islam, yang berarti menjaga kelangsungan hidup manusia dan menjaga kemurnian keturunannya. Sehingga peran keluarga penting dalam menjaga kesehatan (Zaqzuq, 2004; Zar, 2012).

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah disebutkan, terdapat adanya hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi. Penelitian yang telah dilakukan tentang hipertensi di DKI Jakarta khususnya Jakarta Pusat banyak dilakukan di Kecamatan Johor Baru pada komunitas lansia. Alasan pemilihan lokasi dikarenakan Kecamatan Senen merupakan salah satu wilayah padat penduduk dan belum ditemukan penelitian yang membahas khususnya tentang kejadian hipertensi pada pralansia. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengamati hubungan riwayat keluarga pada pralansia dengan kejadian hipertensi dengan judul “HUBUNGAN RIWAYAT KELUARGA PADA PRALANSIA DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI KECAMATAN SENEN JAKARTA PUSAT TAHUN 2017 - 2018”

1.2 Perumusan Masalah

Hipertensi sering ditemukan pada usia tua, karena tekanan arterial yang meningkat sesuai dengan bertambahnya usia, terjadinya regurgitasi aorta, serta adanya proses degeneratif. Seperti yang dikemukakan oleh Muniroh, Wirjatmadi & Kuntoro (2007), pada saat terjadi penambahan usia sampai mencapai tua, terjadi pula risiko peningkatan penyakit yang meliputi kelainan syaraf/ kejiwaan, kelainan jantung dan pembuluh darah serta berkurangnya fungsi panca indera dan kelainan metabolisme pada tubuh (Anggara, 2013).

Hipertensi memiliki kecenderungan untuk menurun pada generasi selanjutnya. Memiliki sejarah hipertensi keluarga mempertinggi risiko terkena penyakit hipertensi. Umumnya, sebanyak 70 – 80 persen hipertensi esensial berhubungan dengan riwayat hipertensi keluarga.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada pralansia di Kecamatan Senen Jakarta Pusat Tahun 2017 – 2018 dan tinjauannya dari sisi Islam?

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan Umum:

Mengetahui hubungan riwayat keluarga pada pralansia dengan kejadian hipertensi di Kecamatan Senen Jakarta Pusat Tahun 2017 – 2018 dan tinjauannya dari sisi Islam.

Tujuan Khusus:

Mengetahui angka kejadian hipertensi berdasarkan riwayat keluarga yang terjadi pada pralansia di Kecamatan Senen Jakarta Pusat Tahun 2017 - 2018.

1.5 Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan ini, diharapkan dapat berguna untuk:

1. Peneliti, dapat memperluas wawasan dan menambah pengalaman serta meningkatkan kemampuan dalam membuat penelitian ilmiah.

2. Masyarakat umum, diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai hubungan riwayat keluarga dengan hipertensi. Sehingga dapat mengubah pola hidup menjadi lebih sehat dan terciptanya kualitas kesehatan yang baik.
3. Peneliti lain, dapat dijadikan informasi tambahan untuk melakukan penelitian berikutnya.