

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit nomor satu paling mematikan di dunia karena mayoritas penderitanya tidak menyadari mengidap penyakit ini jika belum dilakukan pemeriksaan sehingga disebut juga sebagai *silent killer* (Handayani et al., 2024) (Lemantara, 2024).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa hipertensi diderita oleh 1,28 miliar orang dewasa dalam rentang usia 30-78 tahun di seluruh dunia yang mana 2/3-nya tinggal di negara-negara berpendapatan rendah hingga menengah serta penderitanya diprediksikan akan meningkat menjadi 1,5 miliar orang pada tahun 2025 (Mancia et al., 2023) (Handayani et al., 2024). Prevalensinya pada pria dan wanita masing-masing pada 34% serta 32%. Pria dengan usia < 50 tahun memiliki kasus hipertensi terbanyak sedangkan pada wanita akan meningkat dengan drastis saat masa *post menopause* atau usia > 65 tahun (Mancia et al., 2023). Kawasan Benua Eropa memiliki prevalensi hipertensi di angka 41%, Benua Australia 31,8%, dan Benua Afrika 27% (Putri et al., 2024) (Moonti et al., 2023).

Pada negara-negara besar di dunia khususnya di Amerika Utara dan Eropa yang dilaporkan, prevalensi hipertensi tertinggi terjadi di negara Jerman (55,3%), diikuti oleh Finlandia (48,7%), Spanyol (46,8%), Inggris (41,7%), Swedia (38,4%), Italia (37,7%), Amerika Serikat (27,8%), dan yang terendah Kanada (27,4%) (Putri et al., 2024).

Salah satu negara besar di Kawasan Asia, yaitu Tiongkok mencatat prevalensi sebesar 80,6% dengan angka tertinggi terjadi di daerah pedesaan (82,2%). Sementara itu, Kawasan Asia Tenggara memiliki prevalensi sebesar 37% dengan sebaran kasusnya di Malaysia (38%), Thailand (34,2%), Singapura (34,6%), dan Brunei Darussalam (34,4%) (Mohammed Nawi et al., 2021) (Putri et al., 2024).

Pada tahun 2018 Badan Riset Kesehatan Dasar melaporkan kejadian hipertensi di Indonesia berkisar di antara 34,11% dari 260 juta orang yang mana

mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebesar 25,8%. Estimasi kasus hipertensi diderita kurang lebih 63 juta orang serta angka kematian akibatnya mencapai 427.218 orang (Handayani et al., 2024) (Moonti et al., 2023). Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2018 menempati peringkat ke-5 dengan kasus hipertensi tertinggi di seluruh Indonesia dengan jumlah penderita mencapai 27.195 orang. Sementara itu, Kalimantan Selatan menjadi provinsi dengan kasus hipertensi tertinggi di Indonesia (44,1%) dan Provinsi Papua merupakan yang terendah (22,2%) (Sinaga et al., 2023).

Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna pada tahun 2022 menyebutkan bahwasanya hipertensi merupakan penyakit urutan pertama dengan angka kasus paling tinggi. Prevalensinya meningkat di angka 41,23% dibandingkan pada tahun 2018 (23,70%) setelah dilakukan pemeriksaan pada Masyarakat berusia 18 tahun ke atas. Perempuan lebih banyak menderita hipertensi (53,4% pada tahun 2022) dan (31,27% pada tahun 2018) dibandingkan dengan pria (29,7% pada tahun 2022) serta (16,06% pada tahun 2018). Jumlah estimasi penderita hipertensi menembus hingga 20.516 orang pada tahun 2018 (Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna, 2022) (Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna, 2018).

Kecamatan Bunguran Timur menjadi daerah dengan penderita hipertensi terbanyak dari 15 Kecamatan lainnya sebanyak 1.646 kasus pada tahun 2016, 2.541 kasus pada tahun 2018, dan meningkat jauh pada tahun 2022 dengan 6.539 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna, 2016) (Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna, 2018) (Dinas Kesehatan Kabupaten Natuna, 2022). Dari 4 Kelurahan di Kecamatan Bunguran Timur, prevalensi kasus hipertensi tertinggi berada di Kelurahan Ranai Kota dengan 17,75%, kemudian Kelurahan Ranai Darat dengan 5,6%, Kelurahan Batu Hitam dengan 5,34%, dan yang terendah di Kelurahan Bandarsyah di angka 3,44%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yunus et al. (2023), 127 orang dari 224 responden yang berasal dari Puskesmas Kota Tengah memiliki kebiasaan konsumsi garam yang kurang baik, seperti memakan olahan makanan yang mengandung bumbu penyedap, yaitu mie goreng dan bakso, dimana rata-rata konsumsi garam sebanyak 8 gram/hari. Oleh karena itu, terdapat 79 orang

menderita hipertensi dari 127 orang dengan kebiasaan konsumsi garam yang kurang baik.

Kurangnya asupan buah dan sayuran juga termasuk faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi. Penelitian lainnya pada Puskesmas Kecamatan X menjelaskan bahwa asupan buah dan sayuran yang kurang secara signifikan berhubungan dengan kejadian hipertensi dengan presentase mencapai 34,1% kasus hipertensi dengan asupan buah yang kurang dan 36,2% kasus hipertensi dengan asupan sayuran yang kurang (Wijaya & Kumala, 2021).

Meminum minuman berkafein seperti kopi diketahui dapat menjadi pengaruh pada tekanan darah seseorang (Herlin Indriani et al., 2023). Penelitian lainnya yang dilakukan di Kupang ditemukan terdapat 14 orang penderita hipertensi ringan, 20 orang penderita hipertensi sedang, dan 3 orang penderita hipertensi berat dari 37 orang yang mengonsumsi kopi (Tat et al., 2023). Selanjutnya, konsumsi alkohol yang berat ditemukan 15 orang dengan kejadian hipertensi tinggi dan 12 orang dengan kategori pre-hipertensi sedangkan konsumsi sedang dan ringan tidak ditemukan kejadian hipertensi tinggi (Ayu et al., 2017).

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Sartik et al. (2017) menjelaskan bahwasanya, didapatkan 7 orang dengan hipertensi dari 24 penderita obesitas, 59 kasus hipertensi dari 215 orang yang tidak berolahraga, dan 31 kasus hipertensi dari 100 perokok. Berdasarkan tersebut, menjelaskan bahwa terdapat korelasi atau hubungan antara obesitas, olahraga, dan merokok dengan kejadian hipertensi.

Peningkatan usia berhubungan dekat dengan peningkatan risiko kejadian hipertensi. Dilaporkan bahwa seseorang dengan umur di atas 45 tahun memiliki risiko 8,4 kali lebih tinggi menderita hipertensi dibandingkan seseorang dengan umur di bawah 45 tahun (Nuraeni, 2019).

Pria memiliki risiko 8,2 kali lebih besar dibandingkan perempuan karena gaya hidupnya. Namun, pada saat perempuan memasuki masa menopause kemungkinan kejadian hipertensinya akan meningkat (Nafi' & Putriningtyas, 2023)

Riwayat keluarga dijelaskan termasuk ke dalam faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi. Menurut data penelitian yang dilakukan oleh Anri &

Kartadarma (2023) didapatkan 20 dari 10 orang dengan riwayat keluarga hipertensi mengalami kejadian hipertensi.

Berdasarkan latar belakang yang dijabarkan di atas diketahui terdapat beberapa faktor yang berkemungkinan dapat meningkatkan risiko seseorang menderita hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah faktor-faktor tersebut berhubungan dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Ranai Kota, Kabupaten Natuna. Oleh karena itu, peneliti akan melakukan penelitian dengan judul, “Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Kelurahan Ranai Kota, Kabupaten Natuna”.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Kabupaten Natuna merupakan suatu wilayah di Provinsi Kepulauan Riau yang terdiri dari 154 pulau dan hanya 27 pulau yang berpenghuni. Kasus hipertensi di Natuna mengalami peningkatan dari tahun 2016 hingga sekarang. Kecamatan Bunguran Timur yang terdiri dari 4 kelurahan memiliki kasus hipertensi tertinggi dibandingkan 15 kecamatan lainnya dengan 6.539 kasus. Kelurahan Ranai Kota dengan prevalensi sebesar 17,75% merupakan Kelurahan dengan kasus tertinggi (1.563 kasus) dibandingkan 3 Kelurahan lainnya, sehingga penulis ingin melakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat menjadi risiko kejadian hipertensi di wilayah tersebut.

Berdasarkan hal ini peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Faktor Risiko Kejadian Hipertensi di Kelurahan Ranai Kota, Kabupaten Natuna”.

1.3 PERTANYAAN PENELITIAN

1. Bagaimana karakteristik responden terhadap kejadian hipertensi di Kelurahan Ranai Kota, Kabupaten Natuna?
2. Bagaimana kejadian hipertensi di Kelurahan Ranai Kota, Kabupaten Natuna?
3. Bagaimana faktor risiko dapat dimodifikasi kejadian hipertensi di Kelurahan Ranai Kota, Kabupaten Natuna?
4. Bagaimana faktor risiko tidak dapat dimodifikasi kejadian hipertensi di Kelurahan Ranai Kota, Kabupaten Natuna?

5. Bagaimana hubungan faktor risiko yang dapat dimodifikasi dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Ranai Kota, Kabupaten Natuna?
6. Bagaimana hubungan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Ranai Kota, Kabupaten Natuna?
7. Bagaimana hubungan faktor risiko dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Ranai Kota, Kabupaten Natuna dalam tinjauan agama Islam?

1.4 TUJUAN PENELITIAN

1.4.1 TUJUAN UMUM

Mengetahui faktor risiko kejadian hipertensi di Kelurahan Ranai Kota, Kabupaten Natuna.

1.4.2 TUJUAN KHUSUS

1. Diketuainya karakteristik responden terhadap kejadian hipertensi di Kelurahan Ranai Kota, Kabupaten Natuna.
2. Diketuainya kejadian hipertensi di Kelurahan Ranai Kota, Kabupaten Natuna.
3. Diketuainya faktor risiko dapat dimodifikasi kejadian hipertensi di Kelurahan Ranai Kota, Kabupaten Natuna.
4. Diketuainya faktor risiko tidak dapat dimodifikasi kejadian hipertensi di Kelurahan Ranai Kota, Kabupaten Natuna.
5. Diketuainya hubungan faktor risiko dapat dimodifikasi dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Ranai Kota, Kabupaten Natuna.
6. Diketuainya hubungan faktor risiko tidak dapat dimodifikasi dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Ranai Kota, Kabupaten Natuna.
7. Diketuainya hubungan faktor risiko dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Ranai Kota, Kabupaten Natuna dalam tinjauan agama Islam.

1.5 MANFAAT PENELITIAN

1.5.1 MANFAAT TEORITIS

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan dan kemasyarakatan terkait dengan penyakit hipertensi di Indonesia khususnya di Kelurahan Ranai Kota, Kabupaten Natuna.

1.5.2 MANFAAT PRAKTIS

1.5.1.1 PENELITI

Menambah ilmu dan wawasan saat melakukan penelitian serta dapat mempraktikkan ilmu yang didapat selama pembelajaran di Universitas Yarsi.

1.5.1.2 INSTITUSI

Hasil penelitian dapat memberikan informasi dan sebagai sumber referensi di Perpustakaan Universitas Yarsi.

1.5.1.3 MASYARAKAT

Puskesmas di Kelurahan Ranai Kota, Kabupaten Natuna dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai sumber informasi untuk mengetahui faktor risiko hipertensi di wilayah setempat dan hubungannya dengan ajaran agama Islam dan Masyarakat dapat mengetahui faktor-faktor apa saja yang harus dihindari sehingga dapat dilakukan tindakan preventif yang berlandaskan ajaran agama Islam untuk meminimalkan kemungkinan menderita hipertensi.