

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu hipertensi primer atau esensial yang penyebabnya tidak diketahui dan hipertensi sekunder yang dapat disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung, dan gangguan anak ginjal. Hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, sementara tekanan darah yang terus-menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Oleh karena itu, hipertensi perlu dideteksi dini yaitu dengan pemeriksaan tekanan darah secara berkala (Sidabutar,1999, Khomsan,2003, Dorland,2002).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan penting di seluruh dunia karena prevalensinya yang tinggi dan terus meningkat serta hubungannya dengan penyakit kardiovaskuler, stroke, retinopati, dan penyakit ginjal. Hipertensi juga menjadi faktor risiko ketiga terbesar penyebab kematian dini. *The Third Nacional Health and Nutrition Examination Survey* mengungkapkan bahwa hipertensi mampu meningkatkan risiko penyakit jantung koroner sebesar 12% dan meningkatkan risiko stroke sebesar 24% (Suyono,2009).

Penderita hipertensi sangat heterogen, hal ini membuktikan bahwa hipertensi bagaikan mozaik, diderita oleh orang banyak yang datang dari berbagai kelompok berisiko di dalam masyarakat. Hipertensi dipengaruhi oleh faktor risiko ganda seperti neurotransmitter, hormon, dan genetik, maupun rokok, nutrisi, stresor dan lain-lain (Suyono,2009).

Di seluruh dunia, hipertensi merupakan masalah yang besar dan serius. Di samping karena prevalensinya yang tinggi dan cenderung meningkat di masa yang akan datang, juga karena tingkat mortalitas penyakit yang diakibatkan sangat tinggi seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal dan lain-lain, juga menimbulkan kecacatan permanen dan kematian mendadak. Kehadiran hipertensi pada kelompok dewasa muda, sangat membebani perekonomian keluarga, karena biaya pengobatan yang mahal dan membutuhkan waktu yang panjang, bahkan seumur hidup (sudoyo,2009).

Sebanyak 70% mengalami hipertensi ringan, banyak diabaikan sehingga menjadi ganas (hipertensi maligna) dan 90% hipertensi esensial dan hanya 10% penyebabnya

diketahui seperti penyakit ginjal, kelainan hormonal dan kelainan pembuluh darah. Berdasarkan Survei Kesehatan Nasional Tahun 2001, angka kesakitan Hipertensi pada dewasa sebanyak 6-15% dan kasusnya cenderung meningkat menurut peningkatan usia (Soenarta,2005).

Berdasarkan penelitian hipertensi Survei Kesehatan Nasional (Surkesnas) 2001 menunjukkan proporsi hipertensi pada pria 27% dan wanita 29%. Penyakit sistem sirkulasi dari hasil SKRT tahun 1992, 1995, dan 2001 selalu meduduki peringkat pertama dengan prevalensi terus meningkat yaitu 16,0%, 18,9%, dan 26,4%. Survei faktor risiko penyakit kardiovaskular (PKV) oleh proyek WHO di Jakarta, menunjukkan angka prevalensi hipertensi dengan tekanan darah 160/90 mmHg masing-masing pada pria adalah 13,6% (1988), 16,5% (1993), dan 12,1% (2000). Pada wanita, angka prevalensi mencapai 16% (1988), 17% (1993), dan 12,2% (2000). Secara umum, prevalensi hipertensi pada usia lebih dari 50 tahun berkisar antara 15%-20%.

Menurut Alison Hull dalam penelitiannya menunjukkan adanya hubungan antara berat badan dan hipertensi, bila berat badan meningkat diatas berat badan ideal maka risiko hipertensi juga meningkat. Penyelidikan epidemiologi juga membuktikan bahwa obesitas merupakan ciri khas pada populasi pasien hipertensi. Dibuktikan juga bahwa faktor ini mempunyai kaitan yang erat dengan timbulnya hipertensi (Hull,1996).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang melekat atau tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, umur, genetik dan faktor yang dapat diubah yaitu pola makan contoh makanan tinggi kalori, garam, lemak, kolesterol, kebiasaan olah raga dan lain-lain (Suyono,2009).

Orang-orang dengan sejarah keluarga yang mempunyai hipertensi lebih sering menderita hipertensi. Riwayat keluarga dekat yang menderita hipertensi (faktor keturunan) juga mempertinggi risiko terkena hipertensi terutama pada hipertensi primer. Keluarga yang memiliki hipertensi dan penyakit jantung meningkatkan risiko hipertensi 2-5 kali lipat (Suyono,2009).

Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko tersebut secara bersama-sama (*common underlying risk factor*), dengan kata lain satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya hipertensi, dibuktikan bahwa curah jantung dan volume darah sirkulasi pasien obesitas dengan hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan penderita yang mempunyai berat badan normal dengan tekanan darah yang setara (Suyono,2009).

Banyaknya prevalensi kejadian hipertensi terjadi di Indonesia, maka penulis mengambil topik penelitian dengan judul "Pengaruh beberapa faktor risiko terhadap hipertensi pada wanita dewasa di Kabupaten Kuningan".

1.2. Permasalahan Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas dan berdasarkan judul penelitian yang dipilih maka dapat diambil beberapa rumusan masalah, antara lain:

1. Apakah semakin tua umur merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi?
2. Apakah obesitas merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi?
3. Apakah kebiasaan mengkonsumsi makanan asin merupakan faktor risiko hipertensi?
4. Apakah riwayat keluarga dengan hipertensi merupakan faktor risiko hipertensi?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang dipilih, maka penelitian ini mempunyai tujuan yang ingin dicapai, antara lain:

2.1.1. Tujuan Umum

Mengetahui Faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada wanita di Kabupaten Kuningan.

2.1.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui pengaruh umur terhadap terjadinya hipertensi
2. Untuk mengetahui pengaruh riwayat keluarga dengan hipertensi terhadap terjadinya hipertensi
3. Untuk mengetahui pengaruh kebiasaan mengkonsumsi makanan asin terhadap terjadinya hipertensi
4. Untuk mengetahui pengaruh obesitas terhadap terjadinya hipertensi

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat untuk ilmu pengetahuan

Menambah referensi mengenai faktor risiko yang mempengaruhi orang dewasa di Kabupaten Kuningan.

1.4.2. Manfaat untuk pelayanan kesehatan

Sebagai bahan informasi faktor risiko hipertensi berbasis masyarakat.

1.4.3. Manfaat untuk masyarakat

Sebagai informasi faktor risiko hipertensi agar masyarakat dapat mengetahui secara dini faktor risiko penyakit ini sehingga melakukan pencegahan dan pengendaliannya.

1.4.4. Manfaat untuk penelitian

Sebagai bahan kajian pustaka, terutama karena pertimbangan tertentu ingin melakukan penelitian lanjutan atau penelitian yang sejenis.

1.5. Orisinalitas Penelitian yang Terkait

Beberapa penelitian yang berkaitan dengan hipertensi antara lain seperti tercantum pada tabel di bawah ini:

No	Peneliti	Judul	Tujuan	Hasil
1	R Boedhi Darmojo	Survei hipertensi pada komunitas di Semarang Tahun 1976. Survei prevalensi	Mempelajari prevalensi hipertensi pada populasi terpilih	Prevalensi hipertensi daerah penelitian berkisar antara 8,6-11,8% pada penduduk umur 20 th ke atas. Prevalensi hipertensi pada kelompok wanita lebih tinggi dari pria, persentase kesadaran berobat pada penderita hipertensi lebih tinggi daerah urban daripada rural (p,0,05).
2	Nurmasari Widyastuti, Hertanto W Subagaio.	Hubungan beberapa indikator obesitas dengan hipertensi	Mengetahui hubungan beberapa indikator obesitas dengan	Indikator obesitas yang berhubungan dengan hipertensi: lemak tubuh

		pada perempuan. Cross sectional Tahun 2006	hipertensi pada perempuan	(p=0,023 C=0,439, RP=18,8; 95%CI: 1,54, 227,78), lingkar pinggang (p=0,036, C=0,403, RP=14,4;95% CI: 1,23, 1,68,50) rasio lingkar pinggang terhadap tinggi badan /RLPTB (p=0,036, C=0,403, RP=14,4;95% CI: 1,23, 168,50).
3	Aris Sugiharto	Faktor-faktor risiko Hipertensi <i>Grade II</i> Pada masyarakat (Studi Kasus di Kabupaten Karanganyar)	Memperoleh informasi besar risiko faktor yang melekat atau tidak dapat diubah (faktor demografi dan riwayat keluarga) dan faktor risiko yang dapat diubah (pola hidup dan status kesehatan) sebagai faktor risiko hipertensi.	Faktor-faktor yang terbukti sebagai faktor risiko hipertensi adalah umur 36–45 tahun (p=0,0001; OR <i>adjusted</i> 1,23; 95% CI 1,02–3,33), umur 45–55 tahun (p=0,0001; OR <i>adjusted</i> 2,22; 95% CI 1,09–5,53), umur 56–65 tahun (p=0,0001; OR <i>adjusted</i> 4,76; 95% CI 2,01–11,50), riwayat keluarga (p=0,0001; OR <i>adjusted</i> 4,04; 95% CI 1,92–8,47), konsumsi asin (p=0,0001; OR <i>adjusted</i> 3,95;

				<p>95% CI 1,87–8,36), konsumsi lemak jenuh (p=0,0001; OR <i>adjusted</i> 7,72; 95% CI 2,45–24,38), penggunaan jelantah (p=0,0001; OR <i>adjusted</i> 5,34; 95% CI 2,16–13,20), tidak biasa olah raga (p=0,001; OR <i>adjusted</i> 4,73; 95% CI 1,03–2,58), olah raga tidak ideal (p=0,001; OR <i>adjusted</i> 3,46; 95% CI 1,88–5,93), obesitas (p=0,001; OR <i>adjusted</i> 4,02; 95% CI 1,72–9,37), dan penggunaan pil KB selama 12 tahun berturut-turut (p=0,004; OR <i>adjusted</i> 5,38; 95% CI 1,74–16,68).</p>
--	--	--	--	---

1.6. Persamaan Dan Perbedaan Dengan Penelitian Sebelumnya

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah:

1.6.1. Persamaan

Pada penelitian ini yang akan dibahas adalah Pengaruh beberapa faktor risiko hipertensi pada wanita dewasa di Kabupaten Kuningan. Desain penelitian yang akan digunakan sama dengan peneliti sebelumnya yaitu dengan menggunakan desain *cross sectional*, sedangkan yang membedakan dengan penelitian terdahulu adalah:

1.6.2. Perbandingan

1. Rancangan Penelitian

Beberapa penelitian terdahulu menggunakan studi deskriptif, *cross sectional dan cohort*, beberapa di antaranya merupakan survei prevalensi yang datanya diambil dari data sekunder pelayanan kesehatan, sedangkan yang dilakukan oleh peneliti adalah *cross sectional*.

2. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah pasien wanita berumur antara 18-60 tahun yang diambil secara acak, pada penelitian sebelumnya tanpa diketahui apakah subjek menderita hipertensi atau tidak tetapi tidak menjelaskan faktor risikonya. Sedangkan pada penelitian-penelitian terdahulu subyeknya adalah pasien dari rumah sakit yang telah diketahui status hipertensinya.

3. Variabel Penelitian

Pada penelitian-penelitian terdahulu merupakan penelitian yang hanya meneliti satu atau dua variabel saja secara bersama-sama, sedangkan penelitian kali ini meneliti beberapa variabel secara bersama-sama.

4. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Kabupaten Kuningan.

5. Waktu

Waktu yang akan dilakukan penelitian selama satu bulan