

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi yaitu adanya tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg. Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian prematur di dunia (Mills dkk., 2020). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 menunjukkan bahwa 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi (Jabani dkk., 2021). WHO memperkirakan tahun 2025 tingkat penderita hipertensi secara global akan meningkat sekitar 1,5 miliar dari total penduduk dunia (Biswas dkk., 2016; Siagian dkk., 2021). Sedangkan untuk tingkat penderita hipertensi di wilayah Asia Tenggara berada di posisi ke-3 dengan tingkat penderita sebesar 25% dari total populasi (Musa, 2022).

Berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2018, menjelaskan kasus hipertensi di Indonesia memiliki angka kejadian sebesar 34,1%. Di daerah Istimewa Yogyakarta prevalensi hipertensi menurut Riskesdas pada tahun 2018 yaitu sebesar 32,86%. Namun, data profil kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2022 menunjukkan bahwa perempuan memiliki 67,8% penderita hipertensi, sedangkan laki-laki memiliki 32,2% (Kemenkes RI, 2018a). Berdasarkan data laporan kunjungan kasus hipertensi Puskesmas Se-Kabupaten Bantul yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul pada tahun 2022, bahwa prevalensi kejadian hipertensi dari masing – masing wilayah pesisir kabupaten Bantul sebagai berikut: prevalensi kejadian hipertensi pada wilayah pesisir sebesar 16,01%, sementara itu prevalensi hipertensi di daerah non pesisir 17,03%. (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2022).

Puskesmas di wilayah Kabupaten Bantul terdapat 3 Puskesmas di wilayah pesisir, yaitu Puskesmas Kretek, Puskesmas Sanden, dan Puskesmas Srandakan. Dari 3 puskesmas tersebut ada 5 Desa yang termasuk ke dalam wilayah pesisir diantaranya, Desa Tirtohargo, Desa Parangtritis, Desa Gadingsari, Desa Srigading, dan Desa Poncosari. Berdasarkan data laporan kunjungan kasus

hipertensi Puskesmas Se-Kabupaten Bantul di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul pada Tahun 2022, prevalensi hipertensi di Kapanewon Srandakan sebesar 13,8%, Kapanewon Sanden sebesar 15,7 %, dan Kapanewon Kretek sebesar 18,5%.

Ada dua jenis penyebab tekanan darah tinggi adalah tidak dapat dimodifikasi dan dapat dimodifikasi. Usia, jenis kelamin, genetika dan ras adalah penyebab tekanan darah tinggi yang tidak dapat dimodifikasi. Penyebab tekanan darah tinggi yang dapat dimodifikasi termasuk kebiasaan merokok, kelebihan garam, aktivitas fisik, gaya hidup, pola tidur, stress, pola makan, dan rutinitas olahraga (Ulin Nafi dkk., 2023). Adapun faktor lain yang dapat berpengaruh besar terhadap kejadian hipertensi salah satunya yaitu jenis kelamin, usia, jenis pekerjaan, aktivitas fisik, status sosial, dan konsumsi garam berlebih.

Faktor usia mempunyai pengaruh dengan kejadian hipertensi karena dengan meningkatnya usia seseorang tekanan darah diastolik meningkat. Berdasarkan dari peneliti terdahulu mengutarakan adanya keterkaitan signifikan antara usia dengan hipertensi (Tri Hardati, 2017). Selain itu, keterkaitan diantara jenis kelamin pada insiden hipertensi sangat kuat, menurut penelitian sebelumnya (Ulin Nafi et al., 2023).

Faktor jenis pekerjaan sangat erat kaitannya dengan kondisi status sosial-ekonomi, Hal tersebut ditunjukkan dengan hasil analisis statistik menyatakan bahwa adanya keterkaitan diantara jenis pekerjaan pada insiden hipertensi (Angelina dkk., 2021). Tingkat Pendapatan juga dapat berkontribusi pada peningkatan prevalensi hipertensi. Hal tersebut ditunjukkan dengan hasil studi statistik menyebutkan ada keterkaitan yang bermakna diantara status sosial ekonomi dengan insiden hipertensi (Kharisyanti & Farapti, 2017).

Risiko terjadinya hipertensi meningkat karena kurang melakukan aktivitas fisik dikarenakan dapat berisiko kegemukan, serta mengarah mempunyai detak jantung yang lebih tinggi dan dapat memicu kinerja jantung untuk bekerja lebih cepat. Hal tersebut ditunjukkan dengan hasil studi statistik menyatakan bahwa

ada keterkaitan yang berarti diantara aktivitas fisik pada hipertensi ($p < 0.05$) (Amelia & Harahap, 2019).

Kejadian hipertensi di daerah pesisir telah diteliti oleh peneliti sebelumnya. Hasil percobaan studi yang dilaksanakan di Wilayah Pesisir Kota Kendari mengungkapkan bahwa orang-orang yang tinggal di wilayah pesisir menderita hipertensi lebih sering karena konsumsi natrium yang tinggi dari makanan laut yang diasinkan (Rusliafa dkk., 2014). Selain itu, penelitian yang telah dilakukan di utara pesisir china menunjukkan bahwa faktor konsumsi asupan garam sangat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi di wilayah pesisir Utara China jika dibandingkan dengan orang-orang di China Selatan (Lin dkk., 2022).

Dari informasi yang didapatkan pada saat studi pendahuluan di Puskesmas Kretek bahwa masyarakat pesisir mengalami tekanan darah yang lebih tinggi sebagai akibat dari penggunaan garam berlebihan selama proses memasak garam awal dan garam akhir, kemudian di Puskesmas Srandakan bahwa Masyarakat yang terdiagnosa sebagai penderita hipertensi belum semua melakukan kunjungan di Puskesmas disebabkan rendahnya pengetahuan dan kepedulian terkait kesehatan pribadi serta perlunya pengobatan rutin bagi penderita Hipertensi, dan di Puskesmas Sanden bahwa Masyarakat pesisir mengalami tekanan darah yang lebih tinggi yakni karena dari beberapa Masyarakat di daerah tersebut tidak merasakan keluhan dari hipertensi, dan faktor pola makan. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi pada insiden hipertensi di daerah pesisir Kabupaten Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut: “Apakah yang menjadi Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Pesisir Kabupaten Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi di Wilayah Pesisir Kabupaten Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui hubungan umur dengan kejadian Hipertensi di Wilayah Pesisir Kabupaten Bantul.
- b) Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kejadian Hipertensi di Wilayah Pesisir Kabupaten Bantul.
- c) Mengetahui hubungan jenis pekerjaan dengan kejadian Hipertensi di Wilayah Pesisir Kabupaten Bantul.
- d) Mengetahui hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian Hipertensi di Wilayah Pesisir Kabupaten Bantul.
- e) Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian Hipertensi di Wilayah Pesisir Kabupaten Bantul.
- f) Mengetahui hubungan Konsumsi Garam Berlebih dengan kejadian Hipertensi di Wilayah Pesisir Kabupaten Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

- a. Penelitian ini dapat menjadi dasar sebagai pengambil kebijakan dalam merancang program dan kebijakan yang tepat untuk mengatasi angka kejadian hipertensi di wilayah pesisir kabupaten bantul.
- b. Penelitian ini mampu memberikan bahan masukan untuk pengambil kebijakan dalam rangka memutuskan kebijakan penyakit tidak menular khususnya untuk hipertensi.

2. Manfaat Teoritik

Dapat memberikan kontribusi pada pengembangan teori kesehatan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor-faktor kontekstual yang spesifik untuk wilayah pesisir, seperti kondisi status ekonomi, konsumsi garam, dan status aktivitas fisik.

E. Keaslian Penelitian

Hasil penelitian terdahulu sangat penting dalam penelitian ini karena sebagai acuan untuk melakukan perbandingan penelitian ini, selain itu juga sebagai sumber data penelitian. Berikut beberapa acuan dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal (<i>italic</i>)
		Metode, Variabel, Skala Data, Instrumen, Uji Statistik		
(Astutik dkk., 2020)	Prevalence and Risk Factors of High Blood Pressure among Adults in Banyuwangi Coastal Communities, Indonesia	Penelitian menggunakan metode <i>cross-sectional</i> ; Data yang didapatkan melalui data primer yang diambil langsung pada saat penelitian; Instrumen yang digunakan menggunakan kuesioner.	Penelitian sebelumnya menggunakan teknik <i>Cluster Sampling</i> .	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8047239/
(Amelia & Harahap, 2019)	The Role of Nutritional Status, Age, Genetic Factors, and Lifestyle on the Hypertension Prevalence among	Menggunakan metode penelitian <i>cross sectional</i> , dan pengambilan data menggunakan kuesioner dengan wawancara, analisis data yang digunakan yaitu <i>chi-square</i> .	Variabel yang digunakan terdapat persamaan yaitu mengenai aktivitas fisik. Analisis data dengan univariat dan multivariat.	http://dx.doi.org/10.18517/ijaseit.9.4.5823

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal (<i>italic</i>)
		Metode, Variabel, Skala Data, Instrumen, Uji Statistik		
	Community in Indonesian Coastal Area			
(Putri dkk., 2021)	Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Pesisir Di Kota Banda Aceh	Variabel yang digunakan terdapat persamaan yaitu mengenai aktivitas fisik. Analisis data dengan univariat dan multivariat.	Metode penelitian yang digunakan yaitu <i>case control</i> . Metode pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> . Analisis data bivariat yaitu menggunakan regresi logistik.	http://jurnal.abulyatama.ac.id/index.php/acehme/2388
(Ulin Nafi dkk., 2023)	Faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi masyarakat pesisir (Studi Pada Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Kedung II Jepara)	Penelitian ini dengan pendekatan metode analitik observasional studi <i>cross sectional</i> . Analisis yang digunakan bivariat yaitu menggunakan uji <i>Chi-Square</i> .	Variabel Penelitian yang digunakan yaitu obesitas, konsumsi kopi, kebiasaan merokok, menggunakan teknik sampel pendekatan <i>Quota Sampling</i> .	https://doi.org/10.14710/jnc.v12i1.36230
(Hakim, 2021)	Hubungan Faktor Risiko Hipertensi	Penelitian mengumpulkan data melalui pengukuran	Jenis penelitian menggunakan <i>case control</i> , dan variabel	http://repository.unsri.ac.id/eprint/62599

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal <i>(italic)</i>
		Metode, Variabel, Skala Data, Instrumen, Uji Statistik		
	dengan Kejadian Hipertensi Esensial di Puskesmas Kalidoni Palembang Tahun 2021	tekanan darah dan wawancara menggunakan kuesioner. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dan variabel aktivitas fisik.	yang digunakan terkait obesitas.	