

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Indonesia merupakan negara dengan kasus kematian tertinggi akibat penyakit tidak menular (Yuningrum *et al.*, 2021) dan kasus baru serta kematian pasti terjadi setiap tahunnya, termasuk hipertensi (Hamzah *et al.*, 2021). Hipertensi sering dianggap sebagai *silent killer* sebab biasanya tidak menimbulkan banyak keluhan dan merupakan penyebab utama penyakit jantung, gagal ginjal, dan *stroke* di Indonesia. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik (angka yang pertama) ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik (angka yang kedua) ≥ 90 mmHg dalam beberapa kali pemeriksaan (Kemenkes RI, 2021).

Hipertensi terdiagnosis jika hasil tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau hasil tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg dalam dua kali pemeriksaan (WHO, 2023). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi pada tahun 2015, yang berarti satu dari setiap tiga orang di dunia telah terdiagnosis penyakit ini. Setiap tahunnya jumlah penderita hipertensi terus mengalami peningkatan. Diperkirakan akan terdapat 1,5 miliar penderita hipertensi pada tahun 2025 dan setiap tahunnya sekitar 9,4 juta orang akan meninggal karena hipertensi serta penyakit komplikasi lainnya (Kemenkes RI, 2019).

Risikesdas menyebutkan bahwa di Indonesia terdapat kenaikan prevalensi hipertensi pada tahun 2018 dibandingkan tahun 2013 yang sebelumnya 25,8% menjadi 34,1% (Kemenkes RI, 2021). Terdapat dua faktor risiko hipertensi yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi umur, jenis kelamin, dan genetika dan faktor yang dapat dimodifikasi meliputi merokok, diet rendah serat, dislipidemia, asupan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, minum alkohol, stres, dan kelebihan berat badan/ obesitas (Kemenkes RI, 2018).

Kegemukan atau obesitas ialah suatu kondisi seseorang yang mempunyai berat badan lebih dari berat badan normal. Hal ini karena kelebihan lemak akibat mengonsumsi lebih banyak energi daripada yang digunakan, lemak yang tidak

digunakan disimpan di jaringan adiposa. Metode yang paling umum digunakan untuk menentukan obesitas ialah berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu berat badan dibagi dengan kuadrat tinggi badan (kg/m^2). IMT bisa dipakai dalam mengklasifikasikan apakah status berat badan individu termasuk kurus, normal, atau obesitas, hal ini juga dapat menentukan risiko seseorang terkena penyakit tertentu (Hastuti, 2019). Hipertensi dapat disebabkan secara langsung oleh obesitas karena peningkatan curah jantung. Hal tersebut diakibatkan adanya peningkatan berat badan sehingga tekanan darah pada jantung dapat meningkat (Nugroho & Martini, 2020).

Aktivitas fisik adalah aktivitas otot rangka yang memerlukan usaha dari seluruh tubuh, termasuk bekerja, bermain, bepergian, dan liburan (WHO, 2022). Kurang beraktivitas juga dapat meningkatkan seseorang menderita penyakit tidak menular, termasuk hipertensi. Lemak di dalam tubuh dapat meningkat akibat kurangnya aktivitas fisik, sehingga menyebabkan kegemukan pada akhirnya dapat menyebabkan hipertensi (Hamzah *et al.*, 2021).

Rokok merupakan produk dengan kandungan bahan kimia dan sangat berbahaya bagi kesehatan tubuh manusia. Salah satu komponennya yaitu zat adiktif yang dapat menimbulkan rasa ketagihan dan ketergantungan pada orang yang mengkonsumsinya (Selowati, 2022). Dampak merokok dapat mempengaruhi kesehatan akibat perbuatan merokok, terutama tekanan darah tinggi dan gangguan jantung akibat pengaruh bahan kimia seperti nikotin dan tar pada rokok. Juga dapat menurunkan indera penciuman dan perasa (Hamzah *et al.*, 2021).

Dinas Kesehatan Jawa Tengah melaporkan bahwa hipertensi menduduki urutan kesatu dari seluruh penyakit tidak menular dengan angka 76,5 %. Perkiraan jumlah penderita hipertensi umur 15 tahun ke atas pada tahun 2021 adalah 30,4% atau setara dengan 8.700.512 dari semua penduduk umur 15 tahun ke atas. Dari perkiraan tersebut, sebanyak 4.268.974 orang atau sekitar 49% kasus yang umurnya di atas 15 tahun tidak mendapatkan pelayanan kesehatan (Dinkes Jateng, 2021).

Hipertensi juga menjadi urutan pertama dari sepuluh besar penyakit tidak menular di Kabupaten Wonosobo. Prevalensinya pada tahun 2021 yaitu 11,64%, dan jumlah kasus baru sebesar 25,63% atau sebanyak 69.784 kasus, hal ini

menunjukkan adanya peningkatan penyakit hipertensi dibandingkan tahun 2020 dengan cakupan sebesar 15,3% dan jumlah penderita sebanyak 41.566 kasus. Hipertensi tertinggi pada umur lebih dari 15 tahun yaitu di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo I sebanyak 25.107 kasus (Dinkes Wonosobo, 2021).

Berdasarkan data sekunder dari Puskesmas Wonosobo I pada bulan Januari hingga Juni tahun 2023 terdapat 2.883 kunjungan untuk hipertensi, sehingga rata-rata per bulannya sebanyak 481 kasus. Faktor risiko hipertensi tertinggi wilayah kerja Puskesmas Wonosobo I adalah obesitas, kurang aktivitas fisik dan merokok. Kasus hipertensi tertinggi ada pada kelurahan Wonosobo Timur dengan 358 penderita dan terendah ada pada kelurahan Sariyoso yaitu 22 penderita. Berdasarkan latar belakang yang ada, peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan Obesitas, Aktivitas Fisik dan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosobo I, Kabupaten Wonosobo, Jawa Tengah pada Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan studi pendahuluan dari profil kesehatan kabupaten Wonosobo diketahui jumlah penderita hipertensi umur di atas 15 tahun pada tahun 2021 mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2020. Kasus hipertensi tertinggi yaitu terdapat di Puskesmas Wonosobo I, dan berdasarkan data sekunder yang telah didapatkan diketahui bahwa faktor risiko tertinggi hipertensi adalah obesitas, aktivitas fisik, dan merokok. Oleh karena itu, rumusan masalah yang akan dibahas adalah “Apakah terdapat hubungan antara obesitas, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo I?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara obesitas, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo I atau tidak.

2. Tujuan Khusus

Beberapa tujuan penelitian yang ingin peneliti capai, yaitu:

- a. Mengetahui hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo I.
- b. Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo I.
- c. Mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo I.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi FKM UAD

- a. Sebagai bahan referensi di perpustakaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.
- b. Sebagai bahan perbandingan untuk peneliti selanjutnya.

2. Bagi Instansi Penelitian (Puskesmas)

Hasil dari penelitian ini bisa dijadikan bahan masukan dalam pencegahan hipertensi pada masyarakat sebagai bentuk kepedulian yang bertujuan untuk meminimalisir jumlah penyakit hipertensi.

3. Bagi Pembaca

- a. Dapat mengetahui permasalahan kesehatan khususnya penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo I.
- b. Dapat mengetahui faktor pengaruh obesitas, aktivitas fisik, dan riwayat merokok terhadap penyakit hipertensi yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo I.

4. Bagi Peneliti

- a. Peneliti dapat mengetahui gambaran penyakit Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo I.
- b. Peneliti dapat mengetahui faktor pengaruh obesitas, aktivitas fisik, dan riwayat merokok terhadap penyakit hipertensi yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Wonosobo I.
- c. Peneliti dapat menerapkan pengetahuan kesehatan masyarakat yang diperoleh selama perkuliahan.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari penelitian-penelitian sebelumnya yang mempunyai karakteristik mirip dengan penelitian yang akan dilakukan, keaslian penelitian sebelumnya ditunjukkan di tabel 1

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
			Metode, Variabel, Skala Data, Instrumen, Uji Statistik		
1.	Ariyani, 2020	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Usia 45-65 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Tahun 2019	Desain: <i>cross sectional</i> Uji statistik: <i>chi-square</i>	Teknik sampling: <i>purposive sampling</i> Instrumen: kuisisioner Variabel independen yang diteliti: usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, status merokok, aktivitas fisik, obesitas, konsumsi garam, stress, durasi tidur, kolesterol, dan konsumsi kopi	http://lib.unnes.ac.id/id/eprint/42843
2.	Sari, 2018	Faktor Determinan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Cempaka Banjarmasin	Desain: <i>cross sectional</i>	Teknik sampling: <i>accidental sampling</i> Uji statistik: <i>Kendall Tau</i> Instrumen: kuisisioner Variabel independen: jenis kelamin, IMT, riwayat hipertensi, aktivitas	http://repository.stikessarimulia.ac.id/

No	Penulis	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
			Metode, Variabel, Skala Data, Instrumen, Uji Statistik		
				fisik, pola makan, dan kebiasaan merokok	
3.	Nugroho & Martini, 2020	The Correlation Between Obesity and Hypertension in Young Adults in Central Java, Indonesia	Desain: <i>cross sectional</i>	Variabel independen: obesitas Uji statistik: korelasi <i>spearman</i>	https://www.researchgate.net/publication/343441314
4.	Zhou <i>et al.</i> , 2022	Association Between Physical Activity Dimensions and the Risk of Hypertension Among Middle and Older Adults: A Cross-sectional Study in China	Desain: <i>cross sectional</i>	Uji statistik: analisis <i>regresi logistic biner</i> Variable independen: aktivitas fisik	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36217539/
5.	Anggraini <i>et al.</i> , 2018	Hubungan Antara Obesitas Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2018	Desain: <i>cross sectional</i> Uji statistik: <i>chi-square</i>	Teknik sampling: <i>nonprobability sampling</i> Variable independen: obesitas dan aktivitas fisik	https://online-journal.unja.ac.id/jkmj/article/view/6553/9396

No	Penulis	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
			Metode, Variabel, Skala Data, Instrumen, Uji Statistik		
6.	Imelda <i>et al.</i> , 2020	Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun	Desain: <i>cross sectional</i> Uji statistik: <i>chi-square</i>	Teknik sampling: <i>accidental sampling</i> Instrumen: kuisisioner Variabel independen: konsumsi garam, konsumsi makanan berlemak, kebiasaan merokok, kebiasaan olahraga, obesitas, stres, dan status sosial ekonomi	https://jurnal.unbrah.ac.id/index.php/heme/article/view/532/232
7.	Imamah <i>et al.</i> , 2023	Analisis Mengenai Hubungan Obesitas, Aktivitas Fisik, dan Stres Kerja dengan Kejadian Hipertensi pada Guru SMA Negeri di Kecamatan Kota Kabupaten Sumenep	Desain: <i>cross sectional</i> Uji statistik: <i>chi square</i>	Teknik sampling: <i>multistage random sampling</i> Variable independen: obesitas, aktivitas fisik, dan stress kerja Instrumen: kuisisioner	https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/35834/29003