

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) hipertensi disebut sebagai penyakit kronis atau *non-communicable diseases* sedangkan menurut American Heart Association (AHA) hipertensi juga disebut *The Silent Killer*, penyakit ini sering diakibatkan karena pola makan yang tidak baik, kurangnya aktivitas fisik (Rivo Aditya & Mustofa, 2023), dan konsumsi alkohol yang dapat meningkatkan keasaman darah, serta aktivitas *Rennin-Angiotensin Aldosteron System* (RAAS) sehingga darah lebih kental dan jantung bekerja keras untuk memompa (Rachmawati *et al.*, 2023), selain itu hipertensi dapat menyebabkan kecacatan dan kematian (Rivo Aditya & Mustofa, 2023). Hipertensi merupakan tekanan darah yang meningkat secara tetap khususnya pada tekanan diastolik yang melebihi 95 milimeter air raksa (Siswidiasari *et al.*, 2021). Hipertensi tergolong dalam Penyakit Tidak Menular (PTM) dan masih menjadi salah satu faktor penyebab komplikasi penyakit stroke dan jantung koroner (Grace *et al.*, 2018).

Menurut *American Heart Association* (AHA) pada Profil Kesehatan Indonesia, penduduk Amerika yang berusia ≥ 20 tahun sekitar 74,5 juta jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Indonesia tahun 2024 dengan usia ≥ 15 tahun, 598.983 penderita, usia ≥ 18 tahun sebanyak 566.883 (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Tahun 2024, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) penderita hipertensi mencapai 180.389, 73.537 penderita laki-laki, dan 106.852 penderita perempuan (Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, 2025). Kabupaten Bantul, terdapat 13.407 total penderita, dengan jumlah 3.497 penderita laki-laki dan 9.276 penderita perempuan. Pada Kecamatan Bambanglipuro 3.870 total penderita, 1.908 penderita laki-laki dan 1.962 penderita perempuan (Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2022). Pada tahun 2023, Indonesia mencapai 18.385 penduduk, sedangkan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta terdapat 0,302 rata-rata konsumsi alkohol perkapita seminggu (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Penting untuk dipahami bahwa minuman keras bukan hanya sekadar konsumsi biasa, melainkan cairan yang memiliki kandungan zat adiktif berupa alkohol. Zat ini dapat bekerja sebagai agen psikoaktif yang secara langsung menyasar sistem saraf pusat dan memengaruhi fungsi otak secara (Siswidiyasari *et al.*, 2021). Hal ini menyebabkan perubahan dalam perilaku seperti temperamen, kognisi, persepsi, dan kesadaran seseorang, serta memiliki potensi untuk menimbulkan kecanduan dan ketergantungan saat dikonsumsi (Barros *et al.*, 2024a). Dampak jangka panjang konsumsi alkohol secara berlebihan bersifat sistemik dan membahayakan fungsi hati, jantung, dan otak (Ghassan Nebraska *et al.*, 2024). Alkohol juga memiliki efek yang sama dengan karbondioksida karena dapat meningkatkan keasaman darah dan kortisol dalam darah (Petrus Apriandre Nubatonis *et al.*, 2024).

Pemerintah Kabupaten Bantul (Pemkab Bantul) menangani masalah minuman beralkohol (minol) melalui Peraturan Daerah (Perda) Nomor 5 Tahun 2025 yang fokus pada pengendalian ketat, pengawasan, dan pelarangan total minol oplosan. Perda ini secara tegas melarang peredaran minol di tempat umum, termasuk permukiman, minimarket, pasar tradisional, tempat wisata, dan area lembaga pendidikan atau rumah sakit. Pemkab Bantul melarang keras produksi, penyimpanan, dan peredaran minuman oplosan atau enceran, serta produksi minol tradisional. Penjualan minol secara umum sangat dibatasi hanya diizinkan di tempat tertentu, yaitu hotel/restoran bintang 3-5, atau dijual eceran di Toko Bebas Bea (TBB), di mana penjual wajib memiliki Perizinan Berusaha melalui Sistem OSS. Peraturan ini juga melarang penjualan minol kepada pembeli di bawah usia 21 tahun dan melarang penjualan secara daring atau layanan antar. Pelanggaran terhadap ketentuan ini akan ditindak tegas dengan sanksi administratif berupa penutupan usaha atau sanksi pidana kurungan maksimal 3 bulan atau denda hingga Rp50.000.000,00 (Peraturan Daerah Kabupaten Bantul, 2025).

Hasil penelitian Siswidiyasari (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi yang ditunjukkan dengan (p -value) = 0.000, sama halnya dengan hasil penelitian Asmudrono (2022) yang

menunjukkan bahwa ada hubungan konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi ditunjukkan dengan $p=0,00$. Dari hasil penelitian Syahrir (2021) memiliki hasil yang berbeda menunjukkan ($p\text{-value}=0,555$), sama halnya dengan penelitian Panji Sukma (2019). dengan hasil ($p\text{-value}=0,555$) yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara konsumsi alkohol dengan hipertensi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di salah satu cakupan wilayah kerja Puskesmas Bambanglipuro pada tanggal 17 Oktober 2025 terdapat total pemuda berusia 15-35 tahun adalah 1.421 pemuda dan yang teridentifikasi memiliki riwayat alkohol dalam event tertentu dalam 1 tahun terakhir terdapat 21 orang. Hipertensi merupakan masalah kesehatan krusial di Indonesia yang dipengaruhi oleh faktor risiko perilaku seperti konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, dan tingkat stres. Studi-studi terdahulu di berbagai wilayah (Donggala, Manado, Pesisir) telah memvalidasi hubungan ini, menargetkan kelompok rentan seperti remaja dan masyarakat pesisir, serta menekankan perlunya mempertimbangkan interaksi faktor risiko (alkohol, rokok, dan stres) secara holistik.

Sejalan dengan saran tersebut, memfokuskan pada derajat ketergantungan konsumsi alkohol bukan hanya frekuensi sebagai prediktor utama hipertensi pada kelompok usia dewasa muda 20-35 tahun. Pemilihan lokasi pada komunitas X di kabupaten bantul juga penting, mengingat Pemerintah Kabupaten Bantul telah menerapkan Perda No. 5 Tahun 2025 yang melarang ketat peredaran minuman beralkohol (minol). Oleh karena itu, penelitian ini tidak hanya mengetahui risiko klinis, tetapi juga memberikan umpan balik penting mengenai efektivitas kebijakan regulasi dan kebutuhan intervensi klinis yang lebih intensif di layanan kesehatan primer. Maka dari itu, peneliti menjadi tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Ketergantungan Konsumsi Alkohol Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda di Komunitas X”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada Hubungan Ketergantungan Konsumsi Alkohol Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda di Komunitas X?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis Hubungan Ketergantungan Konsumsi Alkohol Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda di Komunitas X

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi sosial ekonomi, jenis kelamin, pendidikan, riwayat kesehatan, riwayat konsumsi alkohol, dan hasil pengukuran tekanan darah pada usia dewasa muda di komunitas X.

1.3.2.2 Mengidentifikasi kejadian Hipertensi pada usia dewasa muda di komunitas X.

1.3.2.3 Mengidentifikasi ketergantungan konsumsi alkohol di komunitas X.

1.3.2.4 Menganalisis hubungan konsumsi alkohol dengan hipertensi di komunitas X.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis (Akademis)

1.4.1.1 Pengembangan ilmu pengetahuan

Dapat memperkaya ilmu kesehatan masyarakat, memberikan bukti empiris mengenai faktor hipertensi, dan untuk mengembangkan instrumen skrining risiko atau model prediksi kejadian hipertensi, khususnya pada variabel riwayat konsumsi alkohol pada usia muda.

1.4.1.2 Dasar penelitian lanjutan

Dapat menjadi dasar atau referensi bagi penelitian selanjutnya yang lebih mendalam, misalnya studi intervensi, mengenai hipertensi dan kesehatan.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi peserta penelitian (dewasa muda)

- a. Meningkatkan kesadaran individu mengenai potensi risiko kesehatan, khususnya hipertensi, yang mungkin berhubungan dengan kebiasaan mengkonsumsi alkohol.
- b. Mendorong perubahan perilaku ke arah gaya hidup yang lebih sehat (misalnya, mengurangi atau menghentikan konsumsi alkohol).

1.4.2.2 Bagi instansi kesehatan (puskesmas/klinik setempat)

- a. Memberikan informasi spesifik mengenai kelompok risiko (dewasa muda di lingkungan) yang mungkin membutuhkan perhatian atau program skrining dan intervensi khusus terkait hipertensi dan konsumsi alkohol.
- b. Menjadi masukan dalam menyusun strategi promosi kesehatan yang lebih terarah dan relevan dengan populasi dewasa muda.

1.4.2.3 Bagi pengembangan ilmu pengetahuan

- a. Menambah ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat dan epidemiologi, mengenai faktor risiko hipertensi pada populasi dewasa muda di lingkungan komunitas keagamaan.
- b. Hasil penelitian dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk mengembangkan studi serupa dengan variabel atau populasi yang berbeda.
- c. Menjadi bukti ilmiah lokal yang dapat mendukung pentingnya edukasi kesehatan sejak usia muda.