

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi tekanan darah yang terus-menerus meningkat, dengan tekanan sistolik mencapai ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg. Penyakit ini dikenal dengan sebutan “*the silent killer*” karena umumnya tidak menunjukkan gejala pada tahap awal, namun dapat memicu gangguan kesehatan jangka panjang dan komplikasi serius (Yasril, 2020). Istilah *heterogeneous group of disease* disematkan pada hipertensi karena kondisi ini dapat menyerang siapa saja, tanpa memandang usia, status ekonomi, maupun latar belakang sosial. Perubahan pola hidup yang kurang sehat menjadi salah satu faktor risiko yang dapat memicu peningkatan jumlah kasus hipertensi (Lisiswanti & Dananda, 2016). Seiring bertambahnya usia, risiko terkena hipertensi cenderung meningkat. Umumnya, hipertensi dialami oleh individu berusia di atas 40 tahun. Namun, saat ini tidak menutup kemungkinan remaja juga dapat mengalami kondisi ini, karena hipertensi bisa menyerang semua kelompok usia, termasuk kalangan muda di bawah 40 tahun (Lisiswanti & Dananda, 2016).

Hipertensi adalah salah satu penyakit yang banyak dialami oleh masyarakat di berbagai belahan dunia, dan menempati peringkat ketiga sebagai penyakit dengan tingkat kematian tertinggi (Mandasari et al., 2022). Dari total 639 juta kasus pada tahun 2000, diperkirakan sekitar 80% peningkatan kejadian hipertensi akan terjadi di negara-negara berkembang pada tahun 2025. Jumlah kasus ini bahkan diproyeksikan meningkat menjadi 1,15 miliar pada tahun tersebut (Sudirman & Pakaya, 2021). Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi secara global. Untuk itu, salah satu sasaran dalam penanggulangan penyakit tidak menular adalah menurunkan angka prevalensi hipertensi sebesar 33% pada rentang waktu tahun 2010 hingga 2030 (WHO, 2022). Berdasarkan survey yang dilakukan oleh WHO tahun 2014 yang dikutip oleh Yasril (2020), sekitar 40% penderita hipertensi berasal dari negara berkembang. Di kawasan Asia, hipertensi menyebabkan kematian sekitar 1,5

juta orang setiap tahunnya. Sementara itu, prevalensi hipertensi di Indonesia tergolong tinggi, yaitu sekitar 32% dari total populasi. Berdasarkan data WHO, negara berkembang termasuk Indonesia memiliki prevalensi hipertensi sebesar 65,74%, setara dengan sekitar 65 juta penderita. Di Indonesia sendiri, tingkat kejadian hipertensi mencapai 34,1%, dengan prevalensi lebih tinggi pada wanita, yaitu 36,9% (Sulistiyono & Modjo, 2022). Menurut data Riskesdas dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2019a, prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta pada penduduk usia 18 tahun ke atas berdasarkan hasil pengukuran mencapai 32,01%. Diperkirakan pada tahun 2025, diperkirakan 29% orang dewasa di seluruh penjuru dunia akan mengalami tekanan darah tinggi (Ekarini et al., 2020).

Hipertensi berkaitan dengan dua jenis faktor risiko, yaitu faktor yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, dan faktor genetik, serta faktor yang dapat dikendalikan seperti obesitas, stres dan kondisi psikososial, kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi alkohol yang berlebihan, asupan garam yang tinggi, serta kadar lemak darah yang tinggi (hiperlipidemia) (Lisiswanti & Dananda, 2016). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustina & Raharjo, (2015), terdapat sejumlah faktor risiko yang berkaitan dengan munculnya hipertensi pada kelompok usia produktif (25–54 tahun), antara lain faktor genetik, obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi garam, penggunaan minyak jelantah, serta tingkat stres psikis. Penelitian yang dilakukan oleh Ulva & Iriyanti, (2021) menunjukkan bahwa masyarakat usia produktif (20–45 tahun) memiliki beberapa faktor risiko hipertensi, di antaranya riwayat keluarga, pendapatan, kebiasaan makan (makanan berlemak, konsumsi asin, makanan instan) dan minum (konsumsi kafein dan alkohol), dan kebiasaan merokok. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Vionalita & Rejeki, (2021) menunjukkan bahwa terdapat faktor-faktor risiko terjadinya hipertensi pada usia 18-45 tahun yaitu, faktor umur, obesitas, dan riwayat hipertensi keluarga. Berdasarkan hasil penelitian Agustina & Raharjo, (2015); Ulva & Iriyanti, (2021); dan Vionalita & Rejeki, (2021) dapat diketahui bahwa kejadian hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang meliputi faktor riwayat

keluarga atau genetik, obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi garam, dan konsumsi lemak jenuh pada usia produktif.

Hipertensi umumnya dialami oleh lansia, akan tetapi kelompok usia produktif termasuk remaja dan dewasa juga memiliki risiko yang cukup tinggi untuk mengalaminya. Berdasarkan hasil pengukuran prevalensi hipertensi pada penduduk berusia di atas 18 tahun menurut data Riskesdas 2018 di wilayah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), tercatat bahwa Kabupaten Gunung Kidul memiliki angka tertinggi sebesar 39,25%, disusul oleh Kulon Progo sebesar 34,70%, Sleman 32,01%, Bantul 29,89%, dan Kota Yogyakarta sebesar 29,28%. Risiko ini muncul karena pada usia produktif, seseorang cenderung disibukkan dengan berbagai aktivitas, seperti pekerjaan maupun kegiatan lainnya. Selain itu, hipertensi pada usia ini juga dapat dipicu oleh perubahan gaya hidup yang kurang sehat, yang pada akhirnya memicu munculnya penyakit degeneratif seperti hipertensi (Kasumayanti, 2021). Peningkatan kasus hipertensi di kelompok usia produktif sebagian besar dipengaruhi oleh tingkat kesibukan yang tinggi dan pola hidup yang tidak sehat, yang pada akhirnya memperbesar risiko terkena hipertensi (Tanggu et al., 2024). Usia produktif merupakan fase dalam perjalanan hidup ketika seseorang berada di puncak aktivitasnya. Tingginya intensitas kegiatan di usia ini kerap menyebabkan masalah kesehatan. Permasalahan kesehatan tersebut banyak dipicu oleh gaya hidup yang tidak sehat, seperti konsumsi garam yang berlebihan, kebiasaan merokok, serta kurangnya aktivitas fisik, yang semuanya berkontribusi terhadap peningkatan risiko hipertensi (Marlita et al., 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sleman tahun 2023, Puskesmas Moyudan menempati urutan ke-13 dari 25 puskesmas dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak di Kabupaten Sleman. Meskipun tidak berada di posisi teratas, angka tersebut menunjukkan bahwa kasus hipertensi di Puskesmas Moyudan cukup signifikan dan relevan untuk dijadikan objek penelitian. Posisi ini mencerminkan kondisi yang representatif tidak terlalu ekstrem, namun tetap menunjukkan kecenderungan nyata terhadap meningkatnya kasus hipertensi. Puskesmas Moyudan, yang berlokasi di Kecamatan Moyudan, bertanggung jawab atas pelayanan kesehatan di empat desa, yaitu Sumberarum,

Sumberrahayu, Sumberagung, dan Sumbersari. Data menunjukkan fluktuasi jumlah penderita hipertensi berusia di atas 15 tahun di wilayah Puskesmas Moyudan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2018, tercatat sebanyak 6.437 penderita. Jumlah ini kemudian menurun drastis pada tahun 2019 menjadi 2.626 penderita. Setelah itu, terjadi sedikit peningkatan pada tahun 2021 menjadi 2.805 penderita, dan relatif stabil di tahun 2022 dengan 2.807 penderita. Namun, pada tahun 2023, jumlah penderita kembali menunjukkan penurunan signifikan menjadi 1.739 (Dinkes, 2025). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 Juli 2025 berdasarkan hasil data penderita hipertensi pada usia >15 tahun di Kecamatan Moyudan tercatat kasus hipertensi berjumlah 1.739 orang. Berdasarkan kasus hipertensi di Puskesmas Moyudan selama periode bulan Januari sampai dengan April 2025 sebanyak 1.242 kasus hipertensi yang telah dilayani, dan mencapai cakupan pelayanan 72.42%. Perubahan jumlah penderita ini mengindikasikan adanya dinamika prevalensi kasus hipertensi di wilayah tersebut dari tahun ke tahun, dengan penurunan yang cukup menonjol dari 2018 ke 2019, lalu terjadi kenaikan sampai 2022, dan kembali menurun pada 2023, yang kemudian angka tersebut stabil sampai pertengahan 2025. Pada penanganan hipertensi di Puskesmas Moyudan sudah tergolong cukup baik, ditunjukkan dengan adanya Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang rutin dilaksanakan. Program ini mencakup kegiatan senam prolanis, penyuluhan, cek laboratorium setiap 6 bulan, edukasi aktifitas fisik, edukasi diet seimbang, edukasi pola istirahat, cek laboratorium untuk monitoring fungsi ginjal. Dari penanganan yang telah dilakukan di Puskesmas, angka kejadian hipertensi di wilayah ini masih tergolong tinggi, sehingga dibutuhkan evaluasi lebih lanjut terhadap faktor-faktor yang memengaruhi kondisi kejadian hipertensi tersebut. Berdasarkan data di atas, penderita hipertensi di Puskesmas Moyudan masih terbilang cukup tinggi sehingga perlu adanya upaya preventif salah satunya dengan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi diluar dari upaya yang telah dilakukan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan, hal tersebut belum pernah dilakukan penelitian di Puskesmas Moyudan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-

Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif di Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta

1.3 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah diatas, maka tujuan yang ingin dicapai adalah:

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden

1.3.2.2 Mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi (Riwayat keluarga, obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi makanan berlemak jenuh)

1.3.2.3 Menganalisis tekanan darah pada usia produktif di Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta

1.3.2.4 Menganalisis hubungan faktor riwayat keluarga dengan hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta

1.3.2.5 Menganalisis hubungan faktor obesitas dengan hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta

1.3.2.6 Menganalisis hubungan faktor kebiasaan merokok dengan hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta

1.3.2.7 Menganalisis hubungan faktor konsumsi garam dengan hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta

1.3.2.8 Menganalisis hubungan faktor konsumsi makanan berlemak jenuh dengan hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini bisa menambah kepustakaan di STIKes Panti Rapih Yogyakarta tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya dan menjadi bukti ilmiah untuk mengembangkan informasi terkait faktor-faktor kejadian hipertensi.