

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak disandang masyarakat. Hipertensi adalah keadaan dimana tekanan darah lebih tinggi dari normal. Tekanan darah sistolik  $\geq 120$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg. Terdapat 1,13 miliar orang yang terdiagnosis hipertensi artinya 1 dari 4 laki-laki dan 1 dari 5 wanita didunia menderita hipertensi (*WHO*, 2015). Diperkirakan pada tahun 2025 jumlah penderita hipertensi akan mencapai 1,5 miliar orang dengan kenaikan 9,4 juta orang setiap tahunnya (Kemenkes, 2019).

Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), Jawa Barat (39,6%), Kalimantan Timur (39,3%), Jawa Tengah (37,57%) dan Jawa Timur (36,32%). Dari prevalensi tersebut diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa banyak penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya terkena hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Riskesdas, 2018). Jumlah penderita hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang dengan angka kematian yang akibat hipertensi sebesar 427.218 orang. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 18-24 tahun (33,22%), umur 25-34 tahun (20,13%), umur 35-44 tahun

(31,6%) (Risdaskes, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada usia dewasa meningkat dari (8,7%) pada kelompok umur 18-24 tahun, (14,7%) pada umur 25-34 tahun, dan (24,8%) pada umur 35-44 tahun (Riskesdas, 2013).

Prevalensi kejadian hipertensi berdasarkan diagnosis dokter di daerah D.I Yogyakarta yaitu sebesar 11,01% lebih tinggi dibanding angka nasional yaitu sebesar 8,8% dan menempati peringkat keempat dengan penderita hipertensi di Indonesia. Berdasarkan Laporan Surveilans Terpadu Penyakit RS di DIY terdapat 15.388 kasus hipertensi idiopatik (esensial) (Profil Kesehatan DIY, 2019). Kabupaten Sleman merupakan salah satu kabupaten di D.I Yogyakarta dengan prevalensi tertinggi. Pada tahun 2017 prevalensi kasus hipertensi di Sleman sebesar 12.204 per 100.000 penduduk (Dinkes Sleman, 2017).

Pada umumnya penderita hipertensi adalah lansia yang usianya berkisar antara 65 tahun sampai 75 tahun. Namun dengan seiring dengan kemajuan teknologi, perubahan sosial ekonomi dan gaya hidup kini hipertensi mulai menyerang usia dewasa muda. Usia dewasa dimulai sekitar usia 26 tahun sampai 45 tahun (*WHO*).

Kelompok usia dewasa berisiko terkena hipertensi sebesar 38%. Angka hipertensi cenderung meningkat pada laki-laki (39,7%), usia diatas 60 tahun (54,5%), kurang aktivitas fisik (47,7%) dan obesitas (42,9%). Dengan tingginya prevalensi hipertensi pada usia dewasa dengan obesitas dan kurangnya aktivitas fisik menandakan perlunya tindakan promotif dan

preventif melalui promosi kesehatan dan senam bersama (Tirka & Sudhana, 2012).

Prevalensi terkena penyakit kardiovaskular seperti hipertensi meningkat pada kelompok dengan pendidikan rendah. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang informasi kesehatan dan buruknya gaya hidup. Seperti pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, buruknya pola istirahat/tidur, manajemen stress yang kurang baik dan kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (*Di Chiara et al.* 2017) mengenai hubungan antara tingkat pendidikan dan hipertensi, diketahui bahwa ada hubungan antara pendidikan yang rendah dengan tingginya hipertensi atau penyakit kardiovaskular.

Usia muda adalah usia dimana seseorang mudah untuk melakukan kelalaian. Hal ini disebabkan pada usia tersebut seseorang merasa tubuh selalu sehat dan merasa bahwa umurnya masih panjang. Sehingga sering lupa untuk menjaga gaya hidup sehat dan terbiasa dengan gaya hidup tidak sehat seperti merokok. Dalam hadist yang diriwayatkan oleh Muhammad bin Ismail bin Ibrahim bin Mughirah Al Bukhari dalam kitab Shahih Al-Bukhari Muslim (2017), Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda :

نِعْمَتَانِ مَغْبُورٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ الصِّحَّةُ وَالْفَرَاغُ

“Dua nikmat kebanyakan manusia tertipu dengan keduanya, yaitu kesehatan dan waktu luang” (Shahih Al- Bukhori Muslim no. 6.412).

Berdasarkan penelitian Eksanoto (2013) bahwa tingkat pendidikan lulusan SMP/ sederajat berkisar 72%, sedangkan yang lulusan SD/ sederajat meningkatkan risiko terkena hipertensi sebesar 66%. Hal ini menyimpulkan makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin kecil risiko menderita hipertensi.

Dan telah banyak penelitian yang meneliti hubungan antara hipertensi pada lansia. Namun, masih jarang penelitian yang meneliti hubungan antara hipertensi pada usia dewasa. Sehingga peneliti ingin melakukan penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Gaya Hidup sebagai Faktor Risiko bagi Penderita Hipertensi pada Usia Dewasa”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah saya jelaskan sebelumnya, adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat gaya hidup sebagai faktor risiko bagi penderita hipertensi pada usia dewasa?”.

## **C. Tujuan penelitian**

### 1. Tujuan umum

Untuk menilai hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat gaya hidup sebagai faktor risiko bagi penderita hipertensi pada usia dewasa.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pendidikan pasien hipertensi usia dewasa.

- b. Mengukur tingkat gaya hidup sebagai faktor risiko pada penderita hipertensi usia dewasa.
- c. Mengukur tingkat kualitas tidur sebagai faktor risiko pada penderita hipertensi usia dewasa.
- d. Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat gaya hidup sebagai faktor risiko pada penderita hipertensi usia dewasa.

#### **D. Manfaat penelitian**

Manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

##### 1. Manfaat teoritis

Secara teoritis manfaat penelitian ini adalah sebagai tambahan bukti ilmiah untuk pengembangan ilmu kedokteran terkait pencegahan dan pengelolaan penyakit tidak menular, yang dapat digunakan sebagai sumber belajar dan referensi untuk penelitian selanjutnya.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi penderita hipertensi

Dapat menambah wawasan pentingnya menerapkan gaya hidup sehat untuk mengendalikan faktor risiko dalam rangka mengelola hipertensi dengan optimal.

###### b. Bagi masyarakat

Dapat menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan akan pentingnya menerapkan gaya hidup sehat agar tidak terkena hipertensi.

###### c. Bagi tenaga kesehatan (nakes)

Dapat menambah wawasan dan sumber informasi ilmiah sehingga dapat dijadikan acuan dalam edukasi pasien hipertensi untuk selalu menerapkan gaya hidup sehat.

d. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian mengenai faktor risiko penderita hipertensi di komunitas terkait pencegahan dan pengelolaan penyakit tidak menular.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul, Peneliti dan Tahun Penelitian	Variabel	Desain Penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Studi Deskriptif Karakteristik Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Yogyakarta (Taufik, Iman dan Falasifah, 2018)	- Usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan riwayat keluarga - Hipertensi	Studi deskriptif metode survey	Nilai $p < 0,01$ yang berarti terdapat hubungan antara bertambahnya usia, riwayat keluarga, dan rendahnya tingkat pendidikan.	<b>Persamaan :</b> Menggunakan variabel terikat yaitu gaya hidup sebagai karakteristik pada pasien hipertensi. <b>Perbedaan :</b> Metode analisa menggunakan frekuensi distribusi dan persentase teknik pengambilan dengan simple random sampling
2.	Hubungan Antara Pengetahuan dan Gaya Hidup dengan Hipertensi di Puskemas Depok 2 Condong Catur Sleman (Eltanina, Maria dan Yohanes, 2017)	- Pengetahuan dan gaya hidup - Hipertensi	<i>Cross sectional</i>	Nilai $p$ sebesar 0,000 berarti ada hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Depok 2 Condong Catur Sleman Yogyakarta.	<b>Persamaan :</b> menggunakan gaya hidup sebagai variabel terikat. <b>Perbedaan :</b> -Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> . - Responden dikelompokkan berdasarkan usia, pekerjaan, jenis kelamin dan pekerjaan.
3.	<i>Lifestyle and Risk of Hypertension: Follow-Up of a Young Pre-Hypertensive Cohort (Yao Lu1, Minggen Lu, Haijiang Dai, Pinting Yang, dkk, 2020)</i>	- Gaya hidup dan faktor risiko - Kelompok pre-hipertensi muda	<i>Cohort</i>	-Nilai $p < 0,01$ pada kenaikan BMI dan konsumsi alcohol -Nilai $p = 0,121$ yang berarti tidak ada pengaruh aktivitas fisik terhadap penurunan presentase penderita pre-hipertensi -Nilai $P = 0,398$ yang berarti tidak ada pengaruh durasi tidur terhadap penurunan persentasi penderita pre hipertensi	<b>Persamaan :</b> Menggunakan gaya hidup sebagai variabel terikat <b>Perbedaan :</b> Menggunakan populasi laki-laki dan wanita dari usia 20-44 tahun dan dalam pengambilan sampel menggunakan <i>simple random sampling</i> berdasarkan rekam medis dari tahun 2012-2014
4.	Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadia Hipertensi pada Usia Dewasa Muda (20-44 Tahun) di Wilayah Kerja Puskemas Kampung Dalam Pontianak Timur (Agung Supratman, 2019)	- Gaya Hidup - Kejadian hipertensi pada usia dewasa muda	<i>Cross-sectional</i>	Nilai $p \text{ value} = 0,005$ yang artinya ada hubungan bermakna antara kebiasaan istirahat dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa muda	<b>Persamaan:</b> - Meneliti gaya hidup <b>Perbedaan:</b> -Semua pasien usia dewasa muda (20-44 tahun) dan dalam pengambilan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>