

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *Joint National Committee*, hipertensi adalah kondisi yang paling umum terlihat dalam perawatan primer dan mengarah ke *miokard infark*, stroke, gagal ginjal, dan kematian jika tidak terdeteksi dini dan tidak diobati secara tepat (James, 2014). Diagnosis hipertensi ditegakkan jika TDS (tekanan darah sistolik) ≥ 140 mmHg dan TDD (tekanan darah diastolic) ≥ 90 mmHg berdasarkan pengukuran lebih dari dua kali pengukuran dalam satu bulan (Williams, 2018). Menurut JNC-7 (2003), penyakit hipertensi bisa datang tiba-tiba pada pasien dengan hipertensi esensial pada umumnya tidak memiliki gejala atau asimtomatik kondisi ini sering dikatakan sebagai “*silent killer*”.

Data dari World Health Organisation (WHO) tahun 2015 penderita hipertensi mencapai 1,13 milyar orang di dunia menderita hipertensi, artinya sekitar 1 dari 3 orang di dunia menderita hipertensi dan menurut WHO angka kejadian hipertensi akan terus meningkat setiap tahun nya, di perkirakan pada tahun 2025 angka kejadian hipertensi akan semakin bertambah mencapai angka 1,15 milyar populasi di dunia dan diperkirakan juga setiap tahun akan ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan hasil data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun (2018), menunjukkan bahwa prevalensi penderita hipertensi di indonesia sebesar 34,1%, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 orang.

Prevalensi hipertensi pada perempuan lebih tinggi yaitu sebesar 36,85% sedangkan prevalensi hipertensi pada laki-laki sebesar 31,11%. Prevalensi hipertensi di perkotaan lebih rendah yaitu 34,43% sedangkan prevalensi hipertensi di perdesaan yaitu 33,72%. Menurut Riskesdas (2018), Hipertensi Provinsi Jawa Timur, persentase hipertensi sebesar 20,43% atau sekitar 1.828.669 penduduk, dengan proporsi laki-laki sebesar 20,83% (825.412 penduduk) dan perempuan sebesar 20,11% (1.003.257 penduduk)

Menurut hasil penelitian Rano (2018), Prevalensi tingkat kepatuhan pasien hipertensi yaitu kepatuhan tinggi sebesar 14,2%, kepatuhan sedang sebesar 32,3% dan kepatuhan rendah sebesar 53%. Prevalensi ketidakpatuhan pengobatan mencapai 37,2%. Faktor ketidak patuhan disebabkan oleh beberapa faktor yaitu pemilihan obat, biaya pengobatan, kurangnya dukungan keluarga dan sosial, dan kondisi sosio-ekonomi.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan tahun (2017) Upaya pemerintah untuk menurunkan angka prevalensi hipertensi yaitu dengan intervensi meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat dalam mengedukasi pasien dengan cara yang mudah dipahami dan mendorong kemandirian masyarakat untuk mengenal dan mampu mencegah penyakit hipertensi. Target pemerintah dalam menurunkan angka kejadian hipertensi di Indonesia sebesar 25%.

Gaya hidup merupakan faktor terpenting yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat, dapat menyebabkan

terjadinya penyakit hipertensi. Misalnya makanan, aktivitas fisik, stress dan merokok. Jenis makanan yang menyebabkan hipertensi yaitu makanan siap saji yang mengandung pengawet, kadar garam yang terlalu tinggi dalam makanan, kelebihan konsumsi lemak. Kebiasaan merokok juga menyebabkan penyakit hipertensi. Zat nikotin yang terdapat dalam rokok dapat meningkatkan pelepasan epinefrin yang dapat mengakibatkan terjadinya penyempitan dinding arteri. Zat lain dalam rokok adalah Karbon monoksida (Co) yang mengakibatkan jantung akan bekerja lebih berat untuk memberi cukup oksigen ke sel-sel tubuh. Rokok berperan membentuk arterosklerosis dengan cara meningkatkan pengumpulan sel-sel darah.

Adanya shift kerja menimbulkan gangguan pada irama sirkadian yang merupakan dasar metabolisme, fisiologis, dan psikologis pada siklus tidur dan bangun harian. Gangguan irama sirkadian seseorang terjadi apabila terdapat perubahan jadwal kegiatan (jadwal tidur, makan, dan aktivitas lain) seperti pada pekerja *shift*. *Shift* rotasi dimana pekerja bekerja berotasi pagi, sore, dan malam dengan jam kerja lebih dari 8 jam memiliki risiko terhadap gangguan kesehatan pekerja dibanding *shift* permanen yang bekerja pada jadwal *shift* yang tetap (William, 1992). Dalam penelitian Oisi (2005), yang menunjukkan bahwa *shift* kerja signifikan terhadap peningkatan tekanan darah dan faktor risiko independen untuk peningkatan kejadian hipertensi pada pekerja laki-laki Jepang. Selain itu, pekerja *shift* memiliki risiko penyakit kardiovaskuler sebesar 40% lebih tinggi dibandingkan dengan pekerja *non-shift* (Boggild, 1999 dalam Laksmi, 2011).

Penelitian di Malaysia menunjukkan kejadian hipertensi pada pekerja *shift* sebesar 22,4% sedangkan pada pekerja *non-shift* sebesar 4,2% (Laksmi, 2018).

Kerja *shift* biasanya juga memiliki dampak terhadap adanya perubahan gaya hidup seperti perilaku makan, perilaku merokok, dan konsumsi kopi. Pekerja *shift* cenderung mengkonsumsi makanan atau minuman manis dan makanan cepat saji karena mudah didapat. Beberapa penelitian lain juga menunjukkan bahwa kafein dan rokok juga sering digunakan oleh pekerja *shift* untuk menghilangkan rasa lelah ketika bekerja, terutama di *shift* malam (Kivim, 2001). Penelitian ini juga didukung oleh Laksmi (2011) yang menunjukkan bahwa pekerja *shift* memiliki peluang lebih besar mengalami obesitas dan hipertensi dibandingkan dengan pekerja *non-shift*, selain itu pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebesar 64% pekerja *shift* lebih sering merokok dibandingkan dengan pekerja *non-shift*. Penelitian Jatmika (2012) yang meneliti perilaku merokok pada penderita hipertensi menunjukkan bahwa kebiasaan merokok telah terbukti menyebabkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan kadar katekolamin yang berperan penting sebagai penyebab kelainan jantung. Hasil penelitian lain oleh Klag (2002) menunjukkan bahwa mengkonsumsi kopi 1 cangkir per hari dapat meningkatkan tekanan darah sistolik sebesar 0,9 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 0,27 mmHg. Dibandingkan dengan yang bukan peminum kopi, peminum kopi lebih berisiko mengalami hipertensi. Sebagaimana dalam sabda Nabi shallallahu 'alaihi Wa Sallam sebagai berikut;

وَالْفَرَاغُ الصِّحَّةُ النَّاسُ مِنْ كَثِيرٍ فِيهِمَا مَعْبُورٌ نِعْمَتَانِ

Artinya “Dua nikmat, kebanyakan manusia tertipu dengan keduanya, yaitu kesehatan dan waktu luang.” (HR. Al-Bukhari)

Dalam hadits di atas kita dapat mengetahui bahwa manusia sering melalaikan kesehatan dan waktu luang, sehingga perlunya manusia memperhatikan kesehatannya agar tetap sehat dan dapat menjalani kewajiban sebagai umat Islam.

Dari pembahasan di atas, maka perlu dijelaskan hal-hal yang berkaitan dengan akan diadakan satu penelitian yang lebih mendalam dengan judul: “hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi shift kerja karyawan satpam (satuan pengaman) di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta” hal ini dirasa perlu untuk meletakkan dasar teoretis guna menuju hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi sehingga manfaatnya shift kerja karyawan satpam (satuan pengaman)

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan dalam penjelasan diatas, maka muncul permasalahan yang bisa dijadikan penelitian, yaitu: “Apakah

terdapat hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada karyawan shift kerja di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta ?”

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka yang menjadi tujuan penelitian ini adalah:

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi shift kerja karyawan satpam (satuan pengaman) di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pendapatan dan riwayat hipertensi keluarga pada pekerja shift UMY
- b. Mengidentifikasi gaya hidup yang meliputi aktivitas fisik, kebiasaan merokok dan konsumsi kopi pada pekerja shift UMY
- c. Mengidentifikasi *shift* kerja pada pekerja shift UMY
- d. Menganalisis hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada pekerja shift UMY
- e. Menganalisis hubungan antara *shift kerja* dengan kejadian hipertensi pada pekerja shift UMY

1.4 Manfaat Penelitian.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan dan mengembangkan ilmu pengetahuan tentang kesehatan masyarakat di bidang Epidemiologi terkait dengan hubungan gaya hidup terhadap hipertensi, serta dapat digunakan untuk referensi sebagai salah satu pedoman dalam pengembangan penelitian yang terkait di masa yang akan datang.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini secara praktis dapat digunakan sebagai dasar untuk pengambilan keputusan bagi instansi-instansi
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan topik permasalahan yang sama.
- c. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan dan tambahan terkait perubahan gaya hidup pada pekerja tol untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA