

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg atau diastolik lebih besar dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2011). Batas normal tekanan darah adalah kurang dari atau 120 mmHg tekanan sistolik dan kurang dari atau 80 mmHg tekanan diastolik. Hipertensi menyebabkan kematian pada 45% penderita penyakit jantung dan 51% kematian pada penderita penyakit stroke *World Health Organization* (WHO, 2013).

Hipertensi adalah penyakit kronis dimana tekanan darah meningkat diatas tekanan darah normal (Kabo, 2011). *Joint National Comunittee* (JNC VII) atau *The Sevent Report of The Joint National Comunittee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Presure*, menyatakan bahwa seseorang dikatakan hipertensi jika tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih (Davis, 2009).

WHO (2011) mengatakan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko terbesar penyebab penyakit kardiovaskular. Sedangkan faktor risiko yang dapat menyebabkan kematian terbesar di Indonesia adalah penyakit jantung coroner dengan presentasi (42,9%), stroke (25,9%), kanker payudara (8-9%),

kanker servik (5-6%), obesitas dengan presentasi laki-laki (18-23%) dan perempuan (25-30%) (Rahajeng, 2009).

Hipertensi merupakan penyebab kematian keempat di Indonesia sebesar (26,5%), tetapi yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan hanya sebesar 9,5% (WHO, 2013). Hal ini menandakan bahwa sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis dan terjangkau pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2013). Profil data kesehatan Indonesia tahun 2011 menyebutkan bahwa hipertensi merupakan salah satu dari 10 penyakit dengan kasus rawat inap terbanyak di rumah sakit pada tahun 2010, dengan proporsi kasus 42,38% pria dan 57,62% wanita, serta 4,8% pasien meninggal dunia (Kemenkes RI, 2012).

Penderita hipertensi sering tidak menampakkan gejala. Pasien baru menyadari kondisinya jika hipertensi sudah menimbulkan komplikasi pada jantung, penyumbatan pembuluh darah di otak yang berakibat kematian. Hal inilah yang membuat hipertensi dikenal sebagai the “*Silent Killer*” yang berdampak pada tingginya angka kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah (Hahn & Payna, 2010).

Hipertensi diklasifikasikan menjadi hipertensi primer dan sekunder. Hipertensi primer terjadi karena peningkatan persisten tekanan arteri akibat ketidakaturan mekanisme kontrol homeostatik normal, dapat juga disebut hipertensi idiopatik. Hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang penyebabnya diketahui, hampir semua hipertensi sekunder

berhubungan dengan gangguan sekresi hormone dan fungsi ginjal. (Guyton, 2007).

Faktor risiko hipertensi dibagi menjadi faktor yang dapat dimodifikasi dan yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang dapat dimodifikasi adalah obesitas, alkohol, stress, rokok, aktifitas fisik. Faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi yang paling dominan adalah obesitas. Hal ini disebabkan karena orang yang obesitas harus bekerja lebih keras untuk membakar kelebihan kalori yang mereka konsumsi, karena seseorang yang memiliki berat lebih dapat menyebabkan tekanan darah tinggi meningkat (Rahajeng, 2009).

Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah riwayat keluarga dengan hipertensi, usia, jenis kelamin, dan etnis. Risiko kejadian hipertensi muncul sejak seseorang berusia 20 tahun pada laki-laki dan perempuan, dan terus meningkat seiring bertambahnya usia (Black & Hawks, 2005). Seseorang yang biasanya mempunyai tekanan darah normal pun mempunyai risiko hipertensi sejak berusia 55 tahun (Rahajeng, 2009).

Jenis kelamin mempengaruhi kejadian hipertensi. tingkat kejadian hipertensi lebih tinggi pada pria dari pada perempuan pada usia dibawah 55 tahun. Tingkat kejadian ini akan sebanding dengan usia 55-74 tahun. Pada usia diatas 74 tahun, perempuan lebih rentan mengalami hipertensi dari pada laki-laki (Black & Hawks, 2005).

Menurut Mancina (2009) dari penelitian epidemiologis dibuktikan bahwa kegemukan merupakan ciri khas pada populasi hipertensi. Hal ini

membuktikan bahwa faktor ini mempunyai kaitan yang erat dengan terjadinya hipertensi di kemudian hari. Pada penelitian dibuktikan bahwa curah jantung dan sirkulasi volume darah, penderita obesitas dengan hipertensi, lebih tinggi dibandingkan dengan penderita dengan berat badan normal. Merokok juga di hubungkan dengan hipertensi, walaupun pada manusia mekanisme secara pasti belum di ketahui hubungan antara merokok dengan peningkatan risiko kardiovaskuler (Gunawan, 2010).

Berkaitan dengan hal tersebut peneliti tertarik untuk meneliti faktor risiko hipertensi pada mahasiswa keperawatan *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*. Alasan peneliti karena mahasiswa keperawatan belum tentu mengetahui faktor risiko yang muncul, sebab masih terdapat mahasiswa yang tetap melakukan hal-hal yang dapat menyebabkan hipertensi dan mencegah sedini mungkin agar tidak terjadi hipertensi. Hasil observasi dan wawancara mendukung topik penelitian faktor risiko hipertensi yang dapat dihindari.

Berdasarkan studi pendahuluan pada mahasiswa keperawatan angkatan 2011 dengan total 150, Peneliti mengambil 15 mahasiswa sebagai sampel studi pendahuluan dengan metode wawancara. Dari data yang diambil terdapat 8 mahasiswa perempuan dan 7 orang mahasiswa laki-laki. Hasil wawancara tersebut untuk mengetahui factor risiko hipertensi pada mahasiswa. Jumlah hasil wawancara studi pendahuluan menunjukkan mahasiswa laki-laki yang merokok aktif adalah 7 orang dan 4 orang

mengonsumsi alkohol. Mahasiswa yang mengalami kegemukan sebanyak 6 orang (4 laki-laki dan 2 perempuan).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang dapat di ketahui bahwa angka kejadian hipertensi dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risiko. Faktor risiko mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap angka kejadian hipertensi. Dengan demikian muncul pertanyaan penelitian “*Apa saja faktor risiko hipertensi pada mahasiswa keperawatan angkatan 2011 di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta?*”

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran faktor risiko hipertensi pada mahasiswa keperawatan angkatan 2011 Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

b. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Diketuainya karakteristik responden dengan kriteria jenis kelamin, usia mahasiswa keperawatan angkatan 2011.
- b. Diketuainya jumlah riwayat merokok pada mahasiswa keperawatan angkatan 2011.
- c. Diketuainya jumlah riwayat mengonsumsi alkohol pada mahasiswa keperawatan angkatan 2011.

- d. Diketuainya nilai IMT pada mahasiswa keperawatan angkatan 2011.
- e. Diketuainya nilai TD pada mahasiswa keperawatan angkatan 2011.
- f. Diketuainya nilai GDP pada mahasiswa keperawatan angkatan 2011.
- g. Diketuainya nilai Koleterol Total pada mahasiswa keperawatan angkatan 2011.
- h. Diketuainya riwayat kesehatan keluarga pada mahasiswa keperawatan angkatan 2011.

D. Manfaat penelitian

Manfaat penelitian yang dapat diambil dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Prodi PSIK
 - a. Mengetahui status data dasar kesehatan mahasiswa pada angkatan 2011.
 - b. Sebagai referensi dipustakaaan yang dapat digunakan pada penelitian lain dibidang kesehatan.

2. Bagi Mahasiswa PSIK

Dalam penelitian ini peneliti dapat mengetahui data status kesehatan dasar mahasiswa sehingga bisa dilakukan tindak lanjut untuk tindakan selanjutnya sehingga dapat dilakukan rencana untuk pencegahan hipertensi.

3. Bagi peneliti
 - a. Peneliti dapat mengetahui data kesehatan mahasiswa sebagai tambahan pengetahuan dalam menyelesaikan tugas khususnya mengenai faktor risiko hipertensi.
 - b. Peneliti diharapkan dapat memperoleh pengalaman tentang gambaran faktor risiko hipertensi.

E. Penelitian Terkait

Penelitian ini merupakan hasil pemikiran penulis berdasarkan latar belakang masalah, kemudian di latar belakang ditemukan judul “ *Faktor risiko hipertensi pada mahasiswa keperawatan angkatan 2011 di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*”. Penelitian ini dengan penelitian yang pernah dilakukan diantaranya :

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Hapsari (2011) dengan judul : “ Perbedaan Risiko Kejadian Hipertensi Menurut Pola Merokok”. Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan rancangan kasus kontrol. Total sampel 150 orang dengan kelompok kasus 75 orang dan kelompok control 75 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lama kebiasaan merokok menyebabkan perbedaan risiko terjadinya hipertensi. Responden yang mempunyai kebiasaan merokok 33-58 tahun mempunyai risiko terjadi hipertensi sebesar 5,21 kali dibandingkan responden dengan lama kebiasaan merokok 1-17 tahun. Lama kebiasaan merokok merupakan faktor yang mendukung atau mempercepat

terjadinya hipertensi. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu jenis penelitian untuk mengetahui faktor risiko hipertensi. Perbedaan dengan penelitian ini menggunakan metode observasional dengan menggunakan rancangan kasus kontrol.

- b. Penelitian oleh Christine (2013) *A cross-sectional study of the prevalence and risk factors for hypertension in rural nepali women*. Prevalensi hipertensi adalah 50,5 persen [95% CI 46,1-54,9 (M: 50,7% ; F 50,3%)]. Prevalensi konsumsi alkohol, obesitas adalah 54 dan 37 persen masing-masing. Analisis bivariate menunjukkan hubungan antara hipertensi dan usia. Prevalensi dengan bertambahnya usia (x^2 untuk tren linear = 95,88, $p < 0,001$) secara statistic signifikan. Hasil uji cross sectional usia rata-rata perempuan adalah 34,2 tahun. Lebih dari tiga persen mengalami hipertensi dan 14,4% memiliki pra-hipertensi. Perbedaan penelitian ini yaitu penelitian non eksperimental yang bersifat deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dan metode *purposive sampling* teknik pengambilan sampel sesuai kehendak peneliti. Persamaan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*.
- c. Penelitian oleh Chatau (2011) *Prevalence and Factors For Hypertension in Adult Living in Central Development Region of Nepal*. desain penelitian ini cross sectional total 527 subyek (laki-

laki $n = 214$ dan perempuan $n = 313$). Secara keseluruhan prevalensi hipertensi adalah 22,4% (laki-laki: 32,7% dan perempuan: 15,3%). Analisis menunjukkan hubungan yang signifikan hipertensi dengan jenis kelamin, usia, kurangnya aktifitas fisik, indeks massa tubuh (BMI), merokok dan konsumsi alkohol. Perbedaan penelitian ini yaitu penelitian non eksperimental dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dan metode *purposive sampling* teknik pengambilan sampel sesuai kehendak peneliti. Persamaan dengan penelitian ini adalah *cross sectional* dengan distribusi frekuensi.