BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan di dalam pembuluh darah melebihi 140 mmHg (*sistol*) dan 90 mmHg (*diastole*) pada lebih dari satu kejadian akibat penyakit primer atau penyebab yang tidak diketahui (DiGiulio, 2014). Hipertensi disebut *silent killer* karena biasanya tanda gejalanya tidak dapat dijelaskan, sehingga pasien tidak mengetahui bahwa mereka memiliki tekanan darah tinggi, hanya saja setelah terjadinya komplikasi. Kerusakan organ yang disebabkan oleh komplikasi hipertensi tergantung pada besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati. Organ tubuh yang terganggu yaitu otak, mata, jantung, ginjal, dan juga dapat memengaruhi arteri di sekitarnya (Kemenkes, 2019).

Menurut data World Health Organization dalam P2PTM Kemenkes (2019). Penelitian telah menunjukkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, yang berarti satu diantara 3 orang di dunia didiagnosis menderita hipertensi. Jumlah penderita tekanan darah tinggi terus meningkat setiap tahun, diperkirakan 1,5 miliar orang akan menderita tekanan darah tinggi pada tahun 2025 dan diperkirakan 9,4 juta orang meninggal akibat tekanan darah tinggi dan komplikasinya setiap tahun.

Berdasarkan data Riskesdas (2018), menyatakan data prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Diperkirakan jumlah kasus hipertensi di Indonesia adalah 63.309.620, sedangkan angka kematian akibat hipertensi di Indonesia adalah 427.218. Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Dari penjelasan tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi sehingga tidak melakukan pengobatan. Menurut data Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2018), cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah di Kota Bogor hipertensi sendiri termasuk sepuluh besar penyakit terbanyak diderita, tepatnya kedua terbanyak setelah nasofaring akut dengan data jumlah terdeteksi hipertensi sekitar 47.373 atau sebesar 19% di tahun 2018 (Dinkes Jabar, 2018).

Gaya hidup menurut Kolter dalam Atikah Proverawati (2012), adalah pola hidup seseorang di dunia yang di ekspresikan dalam aktivitas, minat, dan opininya. Gaya hidup menjadi faktor kenaikan tekanan darah sangatlah perlu diperhatikan, penderita hipertensi harus lebih memperhatikan gaya hidupnya untuk meminimalisir komplikasi (kematian karena payah jantung, infrak miokardium, stroke atau gagal ginjal) dari hipertensi (Prince, 2012). Puspitorini dalam penelitian Simanullang (2018), mengatakan gaya hidup

tidak sehat dapat menyebabkan kejadian hipertensi seperti pola makanan, aktivitas fisik, stress dan merokok.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Emdat Suprayitno (2020), menujukan hasil adanya hubungan signifikan mengenai pengaruh gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Desa Poja Kecamatan Gapura. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Damayanti (2019), yang mengatakan gaya hidup yang berubah dan kurang menerapkan kehidupan yang sehat dapat menyebabkan banyak masalah kesehatan, diakibatkan karena gaya hidup yang tidak sehat meliputi pola makan yang salah, perokok aktif, mengalami stress, dari kebiasaan tersebut dapat menjadi faktor dominan yang menyebabkan seseorang mengalami masalah kesehatan salah satunya dalam sistem kardiovaskuler yaitu hipertensi.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa mayoritas penelitian menunjukkan adanya hubungan gaya hidup yang tidak sehat dapat memperparah kondisi penderita hipertensi, masalah yang sering terjadi dikarenakan kurangnya kesadaran untuk menjaga pola makan yang sehat, kurangnya aktivitas fisik/olahraga, seringnya mengonsumsi minuman berkafein, merokok dan minuman berakohol dapat berujung dengan kompilkasi hingga kematian. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian sederhana bagaimana Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi di Poliklinik Jantung RS PMI Kota Bogor.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian data diatas makan penulis membuat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi di Poliklinik Jantung RS PMI Bogor?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan agar diketahuinya Gambaran Gaya Hidup penderita hipertensi di Poliklinik Jantung RS PMI Bogor.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahuinya gambaran karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan penghasilan) di Poliklinik Jantung RS PMI Bogor.

b. Diketahuinya gambaran gaya hidup klien penderita hipertensi di Poliklinik Jantung RS PMI Bogor.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi institusi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan, acuan dan rujukan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa/i Poltekkes Kemenkes Bandung Program Studi Keperawatan Bogor sebagai informasi dan dijadikan untuk data dasar untuk penelitian selanjutnya khususnya dalam bidang ilmu Keperawatan Medikal Bedah.

2. Manfaat bagi peneliti

Diharapkan dalam setiap kegiatan dan seluruh rangkaian penelitian ini dapat menjadi pengalaman belajar dan memperluas pengetahuan peneliti khususnya tentang gambaran gaya hidup penderita hipertensi.

3. Manfaat bagi tempat penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan menambah referensi untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan pada pasien dengan hipertensi.