

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Hipertensi dikenal dengan penyakit tekanan darah tinggi, dapat menjadi penyakit tidak menular yang merupakan salah satu penyebab utama kematian dini di dunia. Hipertensi ditandai dengan hasil pengukuran tekanan darah yang menunjukkan tekanan sistolik sebesar  $> 140$  mmHg atau dan tekanan diastolik sebesar  $> 90$  mmHg. Pengukuran tekanan darah dilakukan sesuai dengan standar *British Society of Hypertension* menggunakan alat sphygmomanometer air raksa, digital atau anaeroid yang telah ditera (Nurjaha Taiso, 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) mengestimasi tahun 2020 prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk.(Ramadhani et al., 2023)

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021 mencatat estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). 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.(Ramadhani et al., 2023)

Bedasarkan hasil pengukuran dari Riskesdas Aceh tahun 2022 prevalensi hipertensi pada penduduk  $\geq 15$  tahun sebesar 1,299,415 jiwa tetapi penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar di provinsi Aceh tahun 2022 dari data yang dilaporkan sebanyak 497,572 jiwa atau 38,29%. Pada daerah aceh singkil terdapat angka kejadian hipertensi pada penduduk usia  $>15$  tahun sebanyak 76.774 jiwa sedangkan yang melakukan pemeriksaan dan mendapatkan pelayanan hanya 1.117 jiwa.(DInas Kesehatan Aceh, 2022)

Sosiodemografi merupakan gabungan dari kata sosial dan demografi. Aspek yang dimuat dalam komponen sosial yaitu pendapatan, pekerjaan, pendidikan, dan dikaitkan dengan variabel demografi mencakup usia, jenis kelamin, dan lain-lain (Nurbaiti, 2021). Pada variabel demografi seperti usia, seiring bertambahnya usia maka elastisitas pembuluh darah cenderung menurun yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Contoh variabel lain seperti pendidikan dan pekerjaan dimana pada seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah seringkali memiliki pengetahuan untuk mencegah terjadinya peningkatan tekanan darah (Taiso et al., 2021).

Ada banyak faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi. Dalam banyak kasus, hipertensi dapat dicegah dan dikendalikan dengan mempertahankan gaya hidup sehat. Gaya hidup tidak sehat yang khas seperti merokok, asupan alkohol, konsumsi makanan cepat saji, serta kurangnya aktivitas fisik juga dapat dikaitkan dengan tekanan darah tinggi (Ferdina, 2023).

Berdasarkan hasil uraian latar belakang membuat peneliti ingin melakukan penelitian hubungan sosiodemografi dan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di daerah Aceh Singkil yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar peneliti.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah adalah hubungan sosiodemografi dan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Puskesmas Singkil.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan sosiodemografi dan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Puskesmas Singkil.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui sosiodemografi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan status pekerjaan.

2. Mengetahui gambaran gaya hidup (aktivitas fisik, pola makan dan riwayat merokok) pada masyarakat di Puskesmas Singkil.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Secara Teoritis**

1. Mengembangkan pengetahuan dan wawasan tentang hubungan sosiodemografi dan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Puskesmas Singkil.
2. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat atau kontribusi yang berguna bagi sumber pengetahuan serta bisa menjadikan referensi bagi semua pihak yang memerlukan tentang hubungan sosiodemografi dan gaya hidup dengan kejadian hipertensi.
3. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi atau bahan perbandingan untuk peneliti selanjutnya.

##### **1.4.2 Secara Terapan**

Penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan pelayanan kesehatan penyakit hipertensi. Dapat memberikan konseling yang lebih efektif kepada pasien, memantau efek samping yang mungkin terjadi, dan memberikan pengobatan yang sesuai dengan kondisi individual pasien.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Hipertensi

##### 2.1.1 Defenisi Hipertensi

Hipertensi adalah suatu kondisi kompleks yang melibatkan berbagai aktor dan mekanisme, yang mengakibatkan komplikasi kardiovaskular dan serebrovaskular yang saat ini merupakan penyebab kematian, morbiditas, dan kecacatan yang paling sering terjadi di seluruh dunia (Dominguez, 2021) . Hipertensi meningkatkan kekuatan yang diberikan oleh darah terhadap dinding bagian dalam arteri, yang mengangkut darah kaya oksigen yang dipompa keluar dari jantung ke seluruh tubuh. Dengan demikian, hipertensi kronis dapat menyebabkan kerusakan pada berbagai organ vital tubuh, seperti paru-paru, otak, jantung, dan ginjal (M. Sharma et al., 2021).

##### 2.1.2 Klasifikasi

**Tabel 2.1 Klasifikasi hipertensi Menurut WHO**

| No | Kategori             | Tekanan Darah Sistolik<br>(mmHg) | Tekanan Darah<br>Diastolik (mmHg) |
|----|----------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| 1  | Normal               | <130                             | <85                               |
| 2  | Pre-hipertensi       | 130-139                          | 85-89                             |
| 3  | Hipertensi tingkat 1 | 140-159                          | 90-99                             |
| 4  | Hipertensi tingkat 2 | ≥160                             | ≥100                              |

Sumber : (WHO, 2023)

##### 2.1.3 Faktor Resiko

###### 1. Berdasarkan Usia

Banyak penelitian telah menunjukkan hubungan antara usia dan risiko terkena hipertensi dengan hipertensi yang lebih umum di kalangan orang tua. Telah dikemukakan bahwa dengan bertambahnya usia, dinding aorta dan arteri akan menjadi kaku dan meningkatkan resistensi pembuluh darah. Hal ini berkontribusi pada tingginya prevalensi hipertensi pada

lansia. Sebagian besar penyakit kronis terjadi selama tahap kehidupan ini karena interaksi antara berbagai proses penyakit dan hilangnya fungsi fisiologis (Rachmawati, 2023).

## 2. Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan penelitian Geevar pada tahun 2022, di antara orang dewasa muda hipertensi hampir tiga kali lebih banyak terjadi pada pria daripada wanita (20,5% dibandingkan 7,5%) sedangkan pada orang dewasa yang lebih tua tidak ada perbedaan antara pria dan wanita dalam prevalensinya (Geevar, 2022).

Demikian pula dalam penelitian oleh Gupta et al. ada perbedaan yang signifikan dalam prevalensi hipertensi pada pria dan wanita pada subjek muda, tetapi tidak pada subjek yang lebih tua (22,3% dan 18,7% pada pria dan wanita, masing-masing, pada kelompok usia 20-39 tahun dibandingkan 50,7% dan 51,0% pada pria dan wanita, masing-masing, pada subjek yang lebih tua) (Geevar et al., 2022)

## 3. Kebiasaan Merokok

Merokok merupakan faktor risiko kardiovaskular utama untuk jantung dan pembuluh darah karena efek dari beberapa senyawa, terutama nikotin dan karbon monoksida.<sup>13</sup> Status merokok merupakan faktor risiko lain yang terkait dengan kejadian hipertensi dalam penelitian ini. Studi penelitian berbasis populasi telah menemukan bahwa kejadian hipertensi lebih tinggi di antara perokok saat ini (Yagoub et al., 2022)

## 4. Konsumsi Alkohol

Alkohol adalah salah satu dari lima penyebab utama beban penyakit global. Penyakit tidak menular kronis yang disebabkan oleh alkohol menyumbang hampir 60% dari beban penyakit global bersih, seperti kanker, penyakit neuropsikiatri, diabetes, penyakit kardiovaskular, dan sirosis (Zhao et al., 2020)

Hasil analisis hubungan antara konsumsi alkohol dan hipertensi di Cina oleh Zhao et al, 2020 menunjukkan bahwa dibandingkan dengan

kelompok yang tidak minum, frekuensi minum 2 kali/minggu berkorelasi positif dengan hipertensi pada pria dan wanita, korelasi positif yang sama juga terjadi pada laki-laki dengan frekuensi minum >2 kali/minggu. Risiko hipertensi meningkat dengan meningkatnya frekuensi minum (Zhao et al., 2020)

Mekanisme biologis yang menghubungkan konsumsi alkohol dengan hipertensi sangat kompleks. Beberapa mekanisme yang mungkin tentang efek minum pada hipertensi telah diusulkan, seperti dampak pada sistem saraf pusat, sistem renin-angiotensin atau sistem aldosteron (Zhao et al., 2020), (Princewel et al., 2019).

#### 5. Berdasarkan IMT

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan salah satu faktor risiko utama yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. Studi epidemiologi menunjukkan bahwa peningkatan IMT berhubungan dengan peningkatan tekanan darah. Setiap kenaikan IMT, bahkan dalam kisaran yang dianggap normal, dapat meningkatkan risiko hipertensi. Individu dengan IMT yang lebih tinggi memiliki risiko lebih besar untuk mengembangkan hipertensi dibandingkan dengan mereka yang memiliki IMT yang lebih rendah. IMT yang tinggi sering kali berhubungan dengan peningkatan resistensi insulin, peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis, dan peningkatan kadar leptin, yang semuanya dapat berkontribusi pada peningkatan tekanan darah. Obesitas, yang diukur melalui IMT, juga berhubungan dengan peningkatan volume darah dan peningkatan kebutuhan oksigen jaringan, yang pada akhirnya meningkatkan kerja jantung dan tekanan darah (Jiang et al., 2016).

Menurut data dari Framingham Heart Study, risiko hipertensi meningkat secara signifikan dengan peningkatan IMT. Studi ini menunjukkan bahwa individu dengan  $IMT \geq 30 \text{ kg/m}^2$  memiliki risiko hipertensi yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan individu dengan  $IMT < 25 \text{ kg/m}^2$ . Penelitian lain di Indonesia juga menunjukkan hubungan

yang kuat antara obesitas ( $IMT \geq 25 \text{ kg/m}^2$  untuk populasi Asia) dan kejadian hipertensi, menekankan pentingnya pengendalian berat badan dalam pencegahan hipertensi. Menurunkan IMT melalui perubahan gaya hidup seperti diet sehat dan olahraga teratur terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah dan mengurangi risiko hipertensi. Program intervensi yang berfokus pada penurunan berat badan pada individu dengan IMT tinggi telah menunjukkan pengurangan yang signifikan dalam kejadian hipertensi (Jiang et al., 2016).

#### 6. Riwayat Diabetes Melitus

Berdasarkan data penelitian Sharma pada tahun 2021, penelitian sebelumnya menemukan bahwa prevalensi hipertensi yang tinggi (81%) di antara individu dengan diabetes tipe 2 telah dilaporkan. Studi lain menunjukkan bahwa individu dengan diabetes memiliki peluang hampir dua kali lipat terkena hipertensi dibandingkan mereka yang tidak menderita diabetes. Juga telah dilaporkan bahwa ada tumpang tindih substansial antara etiologi hipertensi dan diabetes karena jalur metabolisme umum dan faktor risiko bersama (J. R. Sharma et al., 2021).

#### 7. Stres

Stres didefinisikan sebagai suatu kondisi di mana kapasitas adaptif organisme tegang, mengakibatkan perubahan psikologis dan biologis yang dapat menempatkan mereka pada risiko penyakit.<sup>20</sup> Hubungan antara stres dan hipertensi telah lama dihipotesiskan, karena tekanan darah dan kolesterol serum meningkat selama situasi stres. (Tanna & Khatri, 2021).

### 2.1.4 Gejala dan Tanda

Pada umumnya, penderita hipertensi esensial tidak memiliki keluhan. Keluhan yang dapat muncul antara lain: nyeri kepala, gelisah, palpitasi, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah, dan impotensi. Nyeri kepala umumnya pada hipertensi berat, dengan ciri khas nyeri regio oksipital terutama pada pagi hari. Anamnesis identifikasi faktor risiko penyakit jantung,

penyebab sekunder hipertensi, komplikasi kardiovaskuler, dan gaya hidup pasien (Johanes Adrian, 2019).

## **2.2 Sosiodemografi**

### **2.2.1 Definisi Sosiodemografi**

Sosiodemografi dapat diartikan sebagai gabungan dari dua kata yaitu sosial dan demografi. Sosial ialah berkaitan dengan masyarakat. Demografi adalah merupakan suatu gambaran statistik tentang komposisi, jumlah dan perkembangan dari suatu kependudukan (Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa RI, 2022).

### **2.2.2 Karakteristik**

Berikut yang termasuk ke dalam faktor sosiodemografi adalah usia, etnis, jenis kelamin, status sosial ekonomi (pekerjaan, pendapatan, dan pendidikan), status perkawinan, keyakinan agama, tempat tinggal dan keluarga (Wang et al., 2022).

## **2.3 Gaya Hidup**

### **2.3.1 Defenisi Gaya Hidup**

Secara luas gaya hidup didefenisikan sebagai cara hidup seseorang bagaimana mereka menghabiskan aktivitasnya, apa yang dianggap krusial serta apa yang dipikirkan mereka terkait dirinya sendiri serta lingkungannya. Kotler dan Keller (2017) menyatakan gaya hidup. Gaya hidup juga dideskripsikan secara menyeluruh terkait diri individu untuk melanjutkan interaksi dengan lingkungan sekitar (Kotler & Keller, 2017).

### **2.3.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Gaya Hidup**

Faktor yang mempengaruhi gaya hidup ada dua yaitu faktor yang berasal dari diri individu (internal) dan faktor yang berasal dari luar (eksternal) (Augusto-Oliveira & Verkhatsky, 2021).

#### **1. Faktor Internal**

a) Sikap

Sikap berarti suatu keadaan jiwa dan keadaan pikiran yang dipersiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu objek yang diorganisasi melalui pengalaman dan mempengaruhi secara langsung pada perilaku. Keadaan jiwa tersebut sangat dipengaruhi oleh tradisi, kebiasaan, kebudayaan dan lingkungan sosialnya.

b) Pengalaman dan pengamatan

Pengalaman dapat mempengaruhi pengamatan sosial dalam tingkah laku, pengalaman dapat diperoleh dari semua tindakannya dimasa lalu dan dapat dipelajari, melalui belajar orang akan dapat memperoleh pengalaman. Hasil dari pengalaman sosial akan dapat membentuk pandangan terhadap suatu objek.

c) Kepribadian

Kepribadian adalah konfigurasi karakteristik individu dan cara perilaku yang menentukan perbedaan perilaku dari setiap individu.

d) Konsep diri

Faktor lain yang menentukan kepribadian individu adalah konsep diri. Bagaimana individu memandang dirinya akan mempengaruhi minat terhadap suatu objek. Konsep diri sebagai inti dari pola kepribadian akan menentukan perilaku individu dalam menghadapi permasalahan hidupnya, karena konsep diri merupakan kerangka acuan yang menjadi awal perilaku.

e) Motif

Perilaku individu muncul karena adanya motif kebutuhan untuk merasa aman dan kebutuhan terhadap prestise merupakan beberapa contoh tentang motif. Jika motif seseorang terhadap kebutuhan akan prestise itu besar maka akan membentuk gaya hidup yang cenderung mengarah kepada gaya hidup hedonis.

f) Persepsi

Presepsi adalah proses dimana seseorang memilih, mengatur, dan menginterpretasikan informasi untuk membentuk suatu gambar yang berarti mengenai dunia.

## 2. Faktor Eksternal

### a) Kelompok referensi

Kelompok referensi adalah kelompok yang memberikan pengaruh langsung atau tidak langsung terhadap sikap dan perilaku seseorang. Kelompok yang memberikan pengaruh langsung adalah kelompok dimana individu tersebut menjadi anggotanya dan saling berinteraksi, sedangkan kelompok yang memberi pengaruh tidak langsung adalah kelompok dimana individu tersebut menjadi anggota didalam kelompok tersebut. Pengaruh-pengaruh tersebut akan menghadapkan individu pada perilaku dan gaya hidup tertentu.

### b) Keluarga

Keluarga memegang peranan terbesar dan terlama dalam pembentukan sikap dan perilaku individu. Hal ini karena pola asuh orang tua akan membentuk kebiasaan anak yang secara tidak langsung mempengaruhi pola hidupnya.

### c) Kelas sosial

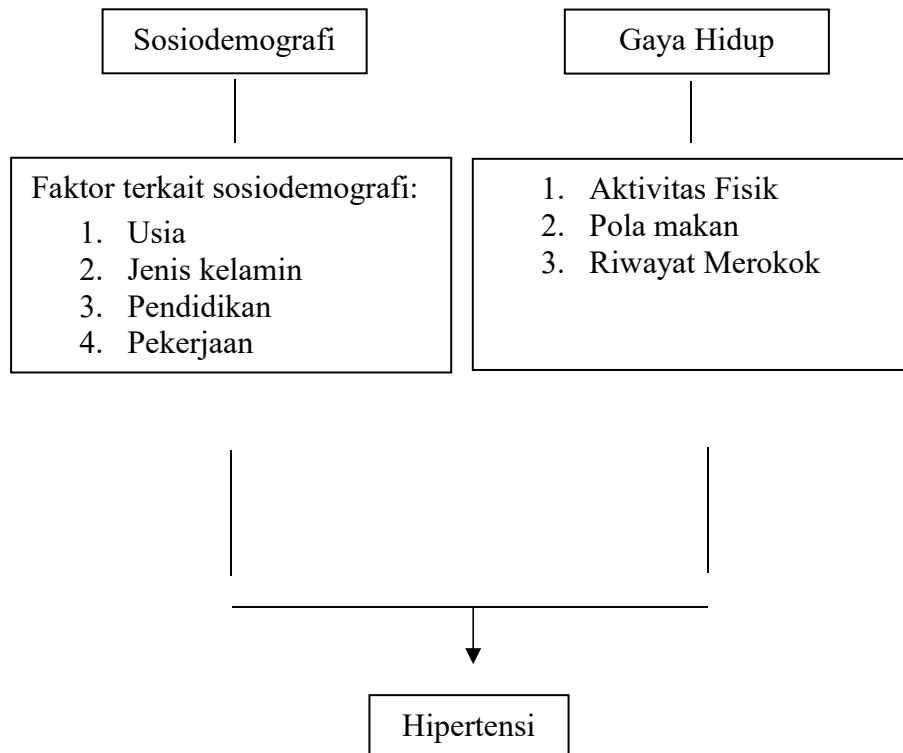
Kelas sosial adalah sebuah kelompok yang relatif homogen dan bertahan lama dalam sebuah masyarakat, yang tersusun dalam sebuah urutan jenjang, dan para anggota dalam setiap jenjang itu memiliki nilai, minat, dan tingkah laku yang sama. Ada dua unsur pokok dalam sistem sosial pembagian kelas dalam masyarakat, yaitu kedudukan (status) para peranan. Kedudukan sosial artinya tempat seseorang dalam lingkungan pergaulan, prestise hak-haknya serta kewajibannya. Kedudukan sosial ini dapat dicapai oleh seseorang dengan usaha yang sengaja maupun diperoleh karena kelahiran. Peranan merupakan aspek yang dinamis dari kedudukan. Apabila individu melaksanakan hak dan kewajibannya maka ia menjalankan suatu peran.

### d) Kebudayaan

Kebudayaan yang meliputi pengetahuan, kepercayaan, kesenian, moral, hukum, adat istiadat, dan kebiasaan-kebiasaan yang diperoleh individu sebagai anggota masyarakat. Kebudayaan terdiri dari segala sesuatu yang dipelajari

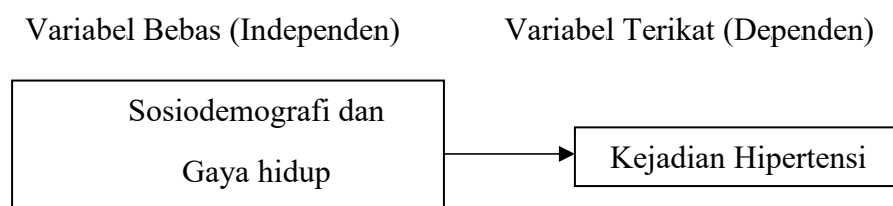
dari pola-pola perilaku yang normatif, meliputi ciri-ciri pola pikir, merasakan dan bertindak.

## 2.4 Kerangka Teori



**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

## 2.5 Kerangka Konsep



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

## **2.6 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis untuk penelitian ini ialah :

Ha : Terdapat hubungan antara Sosiodemografi dan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi.

H0 : Tidak terdapat hubungan antara Sosiodemografi dan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi.