

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu masalah utama dalam kesehatan di dunia. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan akan terjadi peningkatan kasus hipertensi 80% menjadi 1,15 milyar jiwa di tahun 2025. Angka kematian akibat hipertensi yaitu 9,4 juta pada tahun 2014 dan diperkirakan akan terus mengalami peningkatan (WHO, 2018).

Lima negara penderita hipertensi tertinggi di dunia yaitu Amerika Serikat, Cina, India, Indonesia dan Rusia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%. Prevalensi hipertensi di Indonesia cenderung meningkat seiring bertambahnya usia yaitu prevalensi hipertensi pada kelompok usia 18-24 tahun sebesar 13,2%, kelompok usia 25-34 tahun sebesar 20,1%, kelompok usia 35-44 tahun sebesar 31,6%, kelompok usia 45-54 tahun sebesar 45,3%, kelompok usia 55-64 tahun sebesar 55,2%, kelompok usia 65-74 tahun 63,2% dan kelompok usia >75 tahun sebesar 69,5%. Dibandingkan dengan Riskesdas 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen mengalami peningkatan sekitar 9,7% dalam kurun waktu 5 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Hipertensi merupakan salah satu dari sepuluh penyakit terbanyak rawat jalan di Provinsi Riau. Tahun 2018 hipertensi menduduki posisi kedua dengan angka 37,869 kasus. Laporan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi

hipertensi di Provinsi Riau pada penduduk berusia >18 tahun yaitu 21% pada laki-laki dan 21,7% pada perempuan. Prevalensi hipertensi pada kelompok usia 55-64 tahun sebesar 45,6%, kelompok usia 65-74 tahun sebesar 61,8 % dan kelompok usia > 75 tahun sebesar 72,5% (Kemenkes RI, 2019). Penderita hipertensi di provinsi Riau tidak merata di setiap Kabupaten/Kota. Prevalensi hipertensi tertinggi berada di Kabupaten Rokan Hulu sebesar 56,64% disusul oleh Kabupaten Bengkalis sebesar 45,5%, Kabupaten Rokan Hilir 24,9%, Kabupaten Indragiri Hulu 19,42%, Kabupaten Kuantan Singingi 19,32%. Prevalensi hipertensi di Kabupaten Rokan Hilir yaitu 17,79% pada laki-laki dan 14,11% pada perempuan (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2018).

Hipertensi di Kabupaten Rokan Hilir tahun 2018 menempati posisi keenam dari 10 penyakit terbesar yaitu 7,72 %. Prevalensi hipertensi di Kabupaten Rokan Hilir yaitu sebesar 24,9% (Risikesdas, 2018). Puskesmas Bagan Batu merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Rokan Hilir. Hasil laporan tahun 2017 di Puskesmas Bagan Batu Kabupaten Rokan Hilir, jumlah kasus hipertensi dari usia >18 tahun sebanyak 2278 kunjungan. Pada tahun 2018 sebanyak 3685 kasus.

Penderita hipertensi di Puskesmas Bagan Batu mayoritas berusia 36-45 tahun. Usia 36-45 tahun merupakan kelompok usia dewasa akhir. Kejadian hipertensi dengan bertambahnya usia selalu mengalami peningkatan sehingga perlu diwaspadai dan ditangani dengan tepat karena risikonya yang dapat menyebabkan kematian.

Hipertensi mengakibatkan jantung bekerja lebih keras sehingga proses merusak dinding pembuluh darah berlangsung dengan lebih cepat. Hipertensi meningkatkan resiko penyakit jantung dua kali dan meningkatkan resiko stroke

delapan kali dibanding dengan orang yang tidak mengalami hipertensi. Selain itu hipertensi juga menyebabkan terjadinya payah jantung, gangguan pada ginjal dan kebutaan serta yang paling parah adalah efek jangka panjangnya yang berupa kematian mendadak (Sustrani, 2006)

Pada umumnya penderita hipertensi adalah orang-orang yang berusia 45 tahun ke atas namun pada saat ini tidak menutup kemungkinan diderita oleh orang berusia muda. Beberapa hal yang dapat memicu penyakit hipertensi adalah ketegangan, kekhawatiran, status sosial, kebisingan, gangguan dan kegelisahan. Pengendalian pengaruh dan emosi negatif tersebut tergantung juga pada kepribadian masing-masing individu. Hipertensi dapat dipengaruhi oleh gaya hidup (merokok, minum kopi, minum alkohol, olah raga) dan juga kepribadian (Azizah, 2016).

Derajat kesehatan masyarakat berkaitan dengan status kesehatan masyarakat ini dapat diukur dari beberapa aspek salah satunya adalah dari segi *health behaviour*. *Health behaviour* merupakan perilaku nyata dari anggota masyarakat yang secara langsung berkaitan dengan kesehatan masyarakat itu sendiri. Artinya bahwa penyakit hipertensi yang berkembang di masyarakat ini dapat disebabkan oleh perilaku masyarakat itu sendiri dalam hal ini adalah gaya hidup dan kepribadian masyarakat (Notoatmodjo, 2014)

Gaya hidup yang baik untuk menurunkan hipertensi adalah dengan menjaga pola makan, melakukan aktivitas fisik yaitu berolahraga secara teratur serta menghindari kebiasaan merokok. Jenis makanan yang menyebabkan hipertensi yaitu makanan siap saji yang mengandung pengawet, kadar garam yang terlalu tinggi serta kelebihan konsumsi lemak. Kebiasaan merokok dapat juga

menyebabkan penyakit hipertensi. Zat nikotin yang terkandung dalam rokok dapat meningkatkan pelepasan epinefrin yang dapat mengakibatkan terjadinya penyempitan dinding arteri. Zat lain dalam rokok adalah karbon monoksida 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 (Anggraini, 2012).

Penelitian oleh Suoth (2014) mengungkapkan bahwa ada hubungan antara gaya hidup berupa konsumsi makanan dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. Namun penelitian ini mencakup semua golongan umur, belum mencakup umur yang spesifik. Penelitian Mahmudah (2015) yang menunjukkan ada hubungan antara gaya hidup aktivitas fisik dan pola makan dengan kejadian hipertensi. Penelitian oleh Dewi (2017) juga mengungkapkan bahwa ada hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Depok 2 Condong Catur Sleman. Namun beberapa penelitian tersebut belum melihat gaya hidup berdasarkan kebiasaan istirahat.

Salah satu faktor risiko terjadinya penyakit kronis termasuk hipertensi adalah tipe kepribadian pada setiap orang. Kepribadian merupakan suatu hal yang memberikan tata tertib dan keharmonisan terhadap segala macam tingkah laku individu yang dilakukan secara berbeda-beda. Kepribadian tipe A memiliki ciri-ciri yaitu kompetitif, berorientasi prestasi, agresif dan cepat atau tangkas. Sedangkan tipe B merupakan kebalikan tipe A yaitu rileks, tidak menyukai kesulitan, jarang marah, menggunakan banyak waktunya untuk kegiatan yang disenangi. Kepribadian tipe A dapat menyebabkan tanggapan yang tidak sehat

terhadap psikologis sehari-hari sehingga lebih berpengaruh terhadap kejadian hipertensi pada individu (Fatmah, 2010).

Penelitian oleh Prabowo (2018) mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara tipe kepribadian A dan B dengan derajat hipertensi dimana tipe kepribadian A cenderung mengalami hipertensi dibandingkan dengan tipe kepribadian B. Tipe kepribadian yang lain yang berisiko yaitu tipe D. Kepribadian tipe D adalah gambaran sebagai suatu kecenderungan berhubungan kearah afek negatif yaitu khawatir, iritabilitas, kemurungan dan hambatan sosial berupa bersikap diam dan kurangnya percaya diri. Pada penelitian ini yang akan dilihat yaitu kepribadian tipe D.

Pada penelitian Denollet (2005) dikatakan pasien hipertensi dengan kepribadian tipe-D mempunyai prognosis buruk setelah mendapat serangan *Infark Miokard* (IM) setelah dibandingkan dengan pasien bukan kepribadian tipe-D. Tipe-D berhubungan 4-8 kali peningkatan risiko angka kekambuhan IM atau kematian mendadak. Pengaruh tipe-D adalah tidak independen dari risiko faktor tradisional pada hipertensi. Mekanisme hubungan kepribadian tipe-D dan pathogenesis hipertensi baru saja diketahui. Penelitian awal pada 42 laki-laki dengan gagal jantung kronis teridentifikasi interaksi dengan system imun. Pada penelitian lain, tipe-D teridentifikasi sebagai prediktor independen pada peningkatan tingkat sirkulasi setelah dikontrol etiologi iskemik dan beratnya gagal jantung.

Dari uraian di atas maka peneliti tertarik untuk lebih lanjut melakukan penelitian tentang "Hubungan Gaya Hidup dan Kepribadian dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Bagan Batu Kabupaten Rokan Hilir".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka perumusan masalah yang dapat disimpulkan adalah **“Bagaimanakah Hubungan Gaya Hidup dan Kepribadian dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Bagan Batu Kabupaten Rokan Hilir”?**

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan gaya hidup dan kepribadian dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Bagan Batu Kabupaten Rokan Hilir.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui gambaran gaya hidup (aktifitas fisik, pola makan, kebiasaan istirahat, kebiasaan merokok) di Puskesmas Bagan Batu Kabupaten Rokan Hilir.

1.3.2.2 Untuk mengetahui gambaran kepribadian tipe D di Puskesmas Bagan Batu Kabupaten Rokan Hilir.

1.3.2.3 Untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Bagan Batu Kabupaten Rokan Hilir.

1.3.2.4 Untuk mengetahui hubungan kepribadian tipe D dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Bagan Batu Kabupaten Rokan Hilir.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas Bagan Batu

Hasil penelitian ini dapat sebagai informasi baru bagi pihak Puskesmas Bagan Batu untuk menyusun program puskesmas ke depannya tentang hubungan gaya hidup dan kepribadian dengan kejadian hipertensi.

1.4.2. Bagi STIKes Al Insyirah Pekanbaru

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber bacaan bagi perpustakaan STIKes Al Insyirah Pekanbaru untuk meningkatkan pengetahuan tentang hubungan gaya hidup dan kepribadian dengan kejadian hipertensi.

1.4.3. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang hubungan gaya hidup dan kepribadian dengan kejadian hipertensi sehingga responden dapat memperbaiki gaya hidup untuk mencegah hipertensi.

1.4.4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pelajaran dan masukan bagi peneliti untuk kedepannya dapat mempraktikkan gaya hidup dan kepribadian yang baik kepada pasien.

1.4.5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar acuan dan referensi penelitian selanjutnya untuk lebih menggali lagi hal-hal yang berkaitan dengan faktor penyebab dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda misalnya kualitatif.