

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kronis, yang biasa disebut penyakit tidak menular (PTM), adalah kondisi yang terutama disebabkan oleh faktor genetik, lingkungan, dan pilihan gaya hidup. Mereka biasanya memiliki perjalanan yang berlarut-larut. Gangguan pernapasan kronis, diabetes melitus, kanker, penyakit kardiovaskular, dan hipertensi merupakan contoh penyakit tidak menular (PTM). (KemenKes. 2020, n.d.).

Hipertensi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM). Karena angka kejadiannya yang tinggi dan terus meningkat, hipertensi merupakan penyakit kronis yang telah menjadi masalah kesehatan global. Penyakit jantung, penyakit ginjal, stroke, dan penyakit kardiovaskular lainnya dapat berakibat fatal atau sangat menyakitkan bagi penderitanya. Hipertensi adalah faktor risiko utama untuk kondisi ini. Istilah "hipertensi" mengacu pada suatu kondisi dimana tingkat tekanan darah sistolik dan diastolik meningkat melebihi batas normal. ($\geq 140/90$ mmHg) (Apria Simanjuntak et al., 2021).

Saat ini, bukan hanya remaja saja yang menderita hipertensi, orang dewasa juga merasakannya. Kualitas hidup remaja di masa depan akan terpengaruh jika hipertensi mereka tidak dikelola dengan baik. Oleh karena itu, remaja

harus berusaha menghindari hipertensi dengan menjalani gaya hidup sehat. (Delyan Octafyananda, dkk 2021).

Menurut data WHO (2018), hipertensi mempengaruhi sekitar 26,4% populasi global, dengan 26,6% laki-laki dan 26,1% perempuan terkena dampaknya. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia >18 tahun yang didiagnosis oleh petugas kesehatan adalah sebesar 9,4%, sedangkan pada penduduk yang menggunakan obat hipertensi sebesar 9,5%. Diperkirakan 60% penderita hipertensi tinggal di negara berkembang, termasuk Indonesia. Oleh karena itu, 0,1% orang yang mengonsumsi obat hipertensi namun belum pernah mendapat diagnosis penyakit tersebut dari tenaga medis profesional. Pengukuran yang dilakukan terhadap orang dewasa berusia di atas 18 tahun menunjukkan bahwa 34,11% penduduk Indonesia menderita hipertensi; Kalimantan Selatan mempunyai prevalensi terbesar yaitu sebesar 44,13%, disusul Jawa Barat sebesar 39,60%, dan Kalimantan Timur sebesar 34,66%. (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, 37,57 % masyarakat di Provinsi Jawa Tengah menderita hipertensi. Dibandingkan laki-laki (34,83 persen), perempuan mempunyai prevalensi hipertensi lebih tinggi (40,17%). Dibandingkan perdesaan (37,01 persen), prevalensi di perkotaan sedikit lebih besar (38,11 persen). Yogyakarta memiliki prevalensi hipertensi 32,86% lebih rendah dibandingkan negara secara keseluruhan (34,11%). Yogyakarta menempati urutan ke-12 dari seluruh provinsi dalam hal

prevalensi hipertensi. (Riskesdas. 2018). Gunung Kidul memiliki prevalensi hipertensi tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta (39,25%), disusul Kulon Progo (34,70%), Sleman (32,01%), Bantul (29,89%), dan Kota Yogyakarta (29,28%). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), tercatat 6.171 kasus baru hipertensi pada pasien rawat inap (ranap) dan 33.507 pasien rawat jalan (rajal) dalam laporan surveilans penyakit terpadu rumah sakit di D.I. Yogyakarta. Diperkirakan ada 210.112 kasus hipertensi di antara mereka yang berusia minimal 15 tahun. Diperkirakan 69,6% penderita hipertensi yang berusia minimal 15 tahun telah mendapatkan pertolongan medis. Dengan total 138.702 kasus, hipertensi termasuk dalam 10 penyakit teratas di Sleman menurut data Dinas Kesehatan Sleman (2020). Hipertensi tidak hanya menyerang usia tua, tetapi juga bisa terjadi pada usia remaja (Delyan Octafyananda, Novi Berliana, 2021). Secara global, prevalensi hipertensi pada usia 18-24 tahun sebesar 13,2% dan usia 25-34 tahun sebesar 20,1% (Delyan Octafyananda, Novi Berliana, 2021). Berdasarkan kelompok umur maka prevalensi hipertensi pada tahun 2020 pada kelompok umur 18-24 tahun sebesar 13.22%, umur 25-34 tahun sebesar 20.13%, umur 35-44 tahun sebesar 31.61% (Kemenkes RI, 2020) terus mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2018 secara berturut-turut yaitu 8.7%, 14.7% dan 24.8% (Kemenkes RI, 2020).

Sekitar 9,4% kematian di seluruh dunia disebabkan oleh komplikasi hipertensi; serangan jantung menyumbang 45% dari kematian tersebut,

sementara stroke menyumbang 51%. Menurut Septiawan dkk. (2018), kemungkinan akan terjadi peningkatan jumlah kematian akibat penyakit kardiovaskular seperti stroke dan jantung koroner hingga mencapai 23,3 juta pada tahun 2030. Kerusakan ginjal dan retinopati merupakan risiko tambahan yang terkait dengan hipertensi (Septiawan et al., 2018). Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, beberapa di antaranya dapat dimodifikasi, seperti konsumsi alkohol dan garam yang berlebihan, merokok, obesitas, dan lain sebagainya. variabel yang tidak dapat diubah, seperti ras, usia, jenis kelamin, dan riwayat hipertensi dalam keluarga. Sehubungan dengan komponen usia, hipertensi idiopatik (Septiawan et al., 2018).

Selain menjaga pola makan dan melakukan aktivitas fisik secara teratur, upaya pencegahan hipertensi lainnya antara lain berhenti merokok, mengurangi konsumsi garam, mengurangi konsumsi lemak jenuh, tidak mengonsumsi alkohol, menghindari obesitas, melakukan aktivitas fisik, dan mengelola stres. (Delyan Octafyananda, Novi Berliana, 2021)

Studi Pendahuluan yang dilakukan dengan cara mewawancarai 6 mahasiswa tingkat II dari STIKES Bethesda Yogyakarta, dengan beberapa item pertanyaan terkait pola hidup antara lain : aktifitas fisik, pola makan, pengkonsumian alkohol, dan kebiasaan merokok didapatkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 12 Juni 2023 di dapatkan hasil 2 mahasiwa prodi sarjana keperawatan reguler kurang melakukan aktivitas fisik, makan tidak teratur dan mengkonsumsi makanan berminyak, 2 mahasiswa prodi diploma

III keperawatan mengatakan mempunyai kebiasaan jarang olahraga dan merokok hampir setiap hari, 2 mahasiswa prodi sarjana fisioterapi mengatakan tidak merokok tetapi tidak melakukan aktifitas olah raga secara teratur dan jangan memperhatikan pola makan yang sehat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut maka rumusan masalah ini bagaimana gambaran pencegahan hipertensi di STIKES Bethesda Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana gambaran pencegahan hipertensi pada mahasiswa Tingkat II di STIKES Bethesda Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui karakteristik mahasiswa meliputi : usia dan jenis kelamin di STIKES Bethesda Yogyakarta.

b. Mengetahui gambaran pencegahan hipertensi dengan menilai perilaku mahasiswa terhadap pola hidup seperti aktifitas fisik, pola makan, mengkonsumsi alkohol, kebiasaan merokok pada mahasiswa Tingkat II STIKES Bethesda Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. STIKES Bethesda YAKKUM Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat menjadi gambaran dan rekomendasi bagi STIKES Bethesda Yogyakarta mengenai faktor yang berkontribusi terhadap resiko hipertensi sejak dini dalam rangka meningkatkan kuantitas kesehatan, pada mahasiswa STIKES Bethesda Yogyakarta .

2. Bagi mahasiswa

Hasil penelitian dapat membantu mahasiswa STIKES Bethesda Yogyakarta meningkatkan pemahaman faktor yang berkontribusi terhadap resiko hipertensi sejak dini dalam rangka peningkatan pencegahan hipertensi dikalangan usia dewasa muda dengan sasaran mahasiswa STIKES Bethesda Yogyakarta.

3. Bagi penulis

Menambah informasi dan pengetahuan tentang gambaran pencegahan hipertensi

4. Bagi pembaca

Menambah informasi dan pengetahuan tentang gambaran pencegahan penyakit tidak menular hipertensi.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang analisis faktor yang berkontribusi terhadap resiko hipertensi pada usia dewasa terutama peningkatan pemahaman kesehatan sejak dini yang berhubungan dengan resiko hipertensi .

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1
Keaslian Penelitian

No	Nama/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Agnes Apria Simanjuntak, Mateus Sakundarno Adi, Retno Hestningsih, Lintang Dian Saraswati / Tahun 2021	Gambaran tingkat pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan hipertensi pada mahasiswa (studi pada mahasiswa universitas diponegoro semarang)	Kuantitatif dengan pendekatan observasional deskriptif menggunakan rancangan studi cross sectional.	jumlah sampel yang terkumpul pada penelitian ini sebanyak 425 responden, dengan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (76,5%), studi non-kesehatan (50,6%), tidak memiliki riwayat hipertens keluarga (60%), dan memiliki keluarga yang mendukung (50,6%)	Metode penelitian kuantitatif, responden mahasiswa, Studi Deskriptif dengan pendekatan cross sectional	<ul style="list-style-type: none"> a. Tempat penelitian sebelumnya di Universitas Diponegoro Semarang, sedangkan penelitian yang akan saya lakukan di STIKES Bethesda Yogyakarta b. Tahun penelitian sebelumnya dilakukan pada tahun 2021, sedangkan pada penelitian

No	Nama/ Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2	Hidayati Nurhasana, dkk tahun 2020	Gambaran pengetahuan dan sikap pencegahan kekambuhan Hipertensi pada penderita hipertensi di puskesmas antang Kota makassar	Metode penelitian ini menggunakan desai Teknik purposive sampling dalam pengambilan sampel,	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran pengetahuan dan sikap pencegahan kekambuhan hipertensi dari 42 responden dengan kategori cukup sebanyak 20 responden (47,6%), dan kategori kurang sebanyak 22 responden (52,5%) , dan berdasarkan gambaran sikap pencegahan kekambuhan hipertensi yaitu dari total 42 responden terdapat 15 responden (35,7%) yang masuk pada kategori baik, 18 responden	Metode penelitian kuantitatif,	<p>saya pada tahun 2024</p> <p>a. Tempat penelitian sebelumnya Puskesmas Antang Makasar, sedangkan penelitian yang akan saya lakukan di STIKES Bethesda Yogyakarta</p> <p>b. Tahun penelitian sebelumnya dilakukan pada tahun 2020, sedangkan pada penelitian saya pada tahun 2024</p> <p>c. Responden penelitian ini adalah pasien hipertensi di puskesmas</p>

				<p>(42,9%) yang masuk pada kategori cukup, dan 9 responden (21,4%) yang masuk pada kategori kurang, dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden tentang hipertensi dominan masuk pada kategori kurang dan sikap pencegahan kekambuhan hipertensi responden dominan masuk pada kategori cukup</p>		<p>antang makasar, sedang responden penelitian saya adalah mahasiswa Tingkat II STIKES Bethesda Yogyakarta</p> <p>d. jumlah populasi 645, teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling, jumlah sampel sebanyak 42 responden, sedangkan jumlah populasi penelitian saya 154 mahasiswa dengan menggunakan Teknik <i>purposive sampling</i></p>
--	--	--	--	--	--	--

						berjumlah 61 responden
--	--	--	--	--	--	---------------------------

STIKES BETHESDA YAKKUM