

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang tidak disebabkan oleh infeksi mikroorganisme. Penyakit jenis ini bertanggung jawab terhadap sedikitnya 70% kematian di dunia. Meskipun tidak dapat ditularkan dari orang ke orang maupun dari binatang ke orang, lemahnya pengendalian faktor risiko dapat berpengaruh terhadap peningkatan kasus setiap tahun. Oleh karena itu PTM menjadi beban ganda dan tantangan yang perlu dihadapi dalam pembangunan bidang Kesehatan di Indonesia. Salah satu penyakit tidak menular yang marak dialami oleh masyarakat Indonesia yaitu hipertensi (Dinas Kesehatan Bali, 2021).

Hipertensi merupakan keadaan saat tekanan darah tubuh meningkat menjadi abnormal. Menurut Corwin (2017) Tekanan darah normal biasanya bergantung kepada usia, sehingga setiap menetapkan diagnosis harus bersifat spesifik berdasarkan usia. Hipertensi tergolong penyakit yang tidak dapat disembuhkan namun dapat dikontrol dengan mengkonsumsi obat anti hipertensi. Tekanan darah dikatakan tinggi apabila tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastole ≥ 90 mmHg yang diukur setidaknya pada tiga kesempatan yang berbeda.

Hipertensi merupakan kondisi kronik, peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama (persisten) menyebabkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Banyak pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol dan jumlahnya terus meningkat. Oleh karena itu, partisipasi semua pihak, baik dokter

dari berbagai bidang peminatan hipertensi, pemerintah, swasta maupun masyarakat diperlukan agar hipertensi dapat dikendalikan (Medika, 2017).

World Health Organization (WHO) mengestimasikan pada tahun 2021 prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang mereka miliki. Berdasarkan data laporan nasional Riskesdas (2018) prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk dengan usia ≥ 18 tahun di Indonesia yaitu 34,11%. Provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu Kalimantan Selatan (44,13%) kemudian Jawa Barat (39,60%) di peringkat ketiga terdapat provinsi Jawa Tengah (37,57%) sedangkan provinsi yang memiliki prevalensi terendah yaitu Papua (22,22%). Dan Bali berada di tengah-tengah dengan prevalensi hipertensi sebesar 29,97% (Kemenkes RI, 2018).

Menurut data profil kesehatan Bali pada tahun 2021 tercatat total jumlah penderita hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun di Bali yaitu 555.184 orang, laki-laki sebanyak 272.716 orang dan perempuan 282.468. Kabupaten Denpasar menduduki peringkat pertama dengan jumlah penderita hipertensi yang tercatat 126.830 orang, kemudian kedua ada Kabupaten Karangasem (86.791 orang), Gianyar (77.998 orang), Tabanan (58.233 orang), Bangli (58.013 orang), Jembrana (54.876 orang), Buleleng (42.611 orang), Klungkung (41.327 orang), dan yang terendah Kabupaten Badung (8.504 orang). Kabupaten Karangasem menjadi kabupaten dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak kedua di Bali, dengan 12 Puskesmas yang tersebar di wilayah Kabupaten Karangasem dan total penderita hipertensi 86.791 orang. Dari jumlah penderita hipertensi tersebut, hanya setengah yang tercatat

mendapatkan pelayanan kesehatan. Hal ini perlu diwaspadai, karena hipertensi dapat menjadi *silent killer* bagi beberapa orang hipertensi tidak memiliki keluhan apapun namun jika penyakit hipertensi tidak terkontrol dengan baik maka dapat timbul beberapa komplikasi yang spesifik pada organ 3 seperti otak, mata, ginjal, jantung, pembuluh darah, atau organ-organ vital lainnya. (Dinas Kesehatan Bali, 2021).

Saputra dan Anam (2016) menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dapat dibagi menjadi 2 yaitu faktor yang melekat atau tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, umur, genetik dan faktor yang dapat diubah seperti pola makan, kebiasaan olahraga, merokok, kelebihan mengkonsumsi alkohol dan kelebihan mengkonsumsi garam. Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko tersebut secara bersama-sama (*common underlying risk factor*), dengan kata lain satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya hipertensi. Usia berpengaruh signifikan terhadap hipertensi, seiring bertambahnya usia, risiko seseorang untuk mengembangkan hipertensi meningkat. Ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk peningkatan ketebalan dan kekakuan dinding arteri, menurunnya elastisitas pembuluh darah, dan peningkatan kadar hormon stres dalam tubuh. Menurut data Riset Kesehatan Daerah (2018) usia penderita hipertensi terbanyak di umur 65 keatas, meskipun demikian hipertensi juga dapat terjadi pada orang yang memiliki usia yang lebih muda atau lebih tepatnya pada masyarakat yang berusia produktif.

Mengonsumsi minuman beralkohol merupakan salah satu faktor risiko hipertensi pada masyarakat usia produktif, karena diusia yang terbilang masih muda masyarakat tersebut sering mengonsumsi minuman beralkohol pada saat berkumpul

bersama. Kadar alkohol pada minuman beralkohol memiliki efek yang sama dengan karbomonoksida yang dapat meningkatkan keasaman darah sehingga darah menjadi kental dan jantung dipaksa untuk memompa, dan dapat meningkatkan kadar kortisol dalam darah sehingga aktivitas *rennin-angiotensin aldosterone system* (RAAS) meningkat dan mengakibatkan tekanan darah meningkat atau hipertensi. Alkohol seharusnya tidak dicerna oleh tubuh karena dapat menimbulkan efek samping yang berbahaya. Mengonsumsi minuman beralkohol secara berlebihan berakibat buruk pada kesehatan jangka panjang (Buranakitjaroen dkk., 2020). Menurut data dari Badan Pusat Statistik Indonesia (BPS), Di Indonesia konsumsi alkohol oleh penduduk berusia 15 tahun ke atas di Indonesia menurun sejak 2017-2021 tetapi hanya turun sedikit yaitu pada tahun 2020 terdapat sebesar 0,39 liter perkapita turun menjadi 0,36 liter per kapita. Pada tahun 2022 konsumsi alkohol di Indonesia meningkat menjadi 0,42 liter perkapita. (Badan Pusat Statistik, 2020) Hal tersebut membuktikan bahwa masih banyak masyarakat yang mengonsumsi minuman beralkohol di Indonesia. Salah satu minuman alkohol yang sudah terkenal di Indonesia yaitu arak bali.

Arak Bali merupakan salah satu jenis arak yang pembuatannya masih menggunakan cara tradisional. Arak bali terbuat dari getah pohon lontar yang biasa disebut tuak, yang kemudian didestilasi untuk mendapatkan kadar alkohol yang diinginkan. Semakin banyak melalui proses penyulingan maka kadar alkohol pada arak berkurang. Kadar alkohol pada arak bali bervariasi mulai dari 50%, 30%, dan 20% (Sudharma & Adibah, 2020). Sesuai dengan namanya arak bali berasal dari Provinsi Bali. Arak bali sudah turun temurun diproduksi di Bali karena itulah hampir seluruh masyarakat Bali sudah biasa meminum arak. Arak bali biasanya

dikonsumsi untuk merayakan upacara keagamaan yang sudah selesai, selain untuk dikonsumsi juga dipakai pada kegiatan sembahyang dan upacara. Pada tahun 2018 konsumsi minuman alkohol di Bali sangatlah tinggi yaitu Golongan A dengan alkohol 0-5% sebanyak 7,1 Juta liter, B dengan alkohol 5-20% sebanyak 1,2 Juta dan golongan C dengan alkohol 20-60% 4,6 Juta liter. Data Riskesdas tahun 2018 juga menunjukkan bahwa prevalensi konsumsi alkohol di Provinsi Bali 12 bulan terakhir adalah 17,8% dan prevalensi konsumsi alkohol satu bulan terakhir adalah 13,9%. Proporsi peminum alkohol dalam 1 tahun pada 2018 tertinggi di Kabupaten Karangasem yang mencapai angka 10,7%, terendah adalah Kabupaten Gianyar dan Kabupaten Badung sebesar 3,9%. Proporsi konsumsi alkohol pada bulan November 2018 tertinggi juga di Kabupaten Karangasem yang mencapai 9,1% dan terendah adalah Kabupaten Jembrana sebesar 2,1%. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Karangasem merupakan salah satu kabupaten di Bali yang terkenal produksi arak balinya. Hampir seluruh masyarakat pedesaan di Karangasem mengolah dan memproduksi arak Bali masih dengan proses pembuatan yang tradisional. Proses pembuatan arak secara tradisional ini sudah turun temurun dilakukan untuk mempertahankan proses tersebut sebagai salah satu kebudayaan. Desa Kubu merupakan salah satu desa di Kabupaten Karangasem yang terkenal dengan produksi araknya. Desa Kubu dengan jumlah populasi masyarakat 4.608 orang, hampir semua masyarakat tersebut mengkonsumsi arak khususnya pada dewasa usia produktif yang laki-laki. Menurut hasil penelitian Priyadarshini (2018) di Desa Kubu, mendapatkan bahwa lebih banyak laki-laki yang mengidap hipertensi dan semuanya mengkonsumsi alkohol. Mereka mengonsumsi arak tidak hanya untuk

merayakan hari raya, atau upacara agama tetapi mengkonsumsi arak untuk bersenang-senang saat berkumpul bersama. Melihat kebiasaan masyarakat yang sering mengonsumsi arak, hal tersebut membuat banyak juga masyarakat yang mempunyai mata pencaharian sebagai pembuat arak.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang risiko hipertensi pada masyarakat mengonsumsi arak, maka peneliti ingin mengetahui lebih jauh tentang "Gambaran Risiko Hipertensi pada Masyarakat Pengonsumsi Arak di Banjar Kubu, Kecamatan Kubu, Kabupaten Karangasem Tahun 2023".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut "Bagaimanakah Gambaran Risiko Hipertensi pada Masyarakat Pengonsumsi Arak di Banjar Kubu, Kecamatan Kubu, Kabupaten Karangasem Tahun 2023?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Risiko Hipertensi pada Masyarakat Pengonsumsi Arak di Banjar Kubu, Kecamatan Kubu, Kabupaten Karangasem Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

Secara mengkhusus penelitian ini, bertujuan untuk :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, pekerjaan, agama, dan lama mengonsumsi arak masyarakat pengonsumsi arak di Deas Kubu, Kecamatan Kubu, Kabupaten Karangasem Tahun 2023.
- b. Mendeskripsikan tekanan darah masyarakat pengonsumsi arak di banjar kubu, Kecamatan Kubu, Kabupaten Karangasem Tahun 2023.
- c. Menganalisis risiko hipertensi pada masyarakat pengonsumsi arak di banjar kubu, Kecamatan Kubu, Kabupaten Karangasem Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber acuan dan referensi khususnya mahasiswa keperawatan dalam penyusunan serta perkembangan terkait risiko hipertensi pada pengonsumsi arak.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi responden

Dari data yang didapatkan diharapkan dapat menjadi informasi bagi responden mengenai gambaran risiko hipertensi pada pengonsumsi arak.

- b. Bagi pelayanan Kesehatan

Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang gambaran risiko hipertensi pada pengonsumsi arak.

c. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti terkait gambaran risiko hipertensi pada pengonsumsi arak. Selain itu penelitian diharapkan dapat menjadi salah satu cara peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari institusi pendidikan.