

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyebab kematian dan kesakitan yang tinggi. Darah tinggi merupakan pembunuh tersembunyi yang penyebab awalnya tidak diketahui atau tanpa gejala sama sekali. Hipertensi bisa menyebabkan berbagai komplikasi terhadap beberapa penyakit lain, bahkan penyebab timbulnya gagal jantung, stroke dan ginjal. Hipertensi merupakan masalah yang besar dan serius dan cenderung meningkat di masa yang akan datang karena tingkat keanasannya yang tinggi berupa kecacatan permanen dan kematian mendadak. Disebut sebagai “pembunuh diam-diam” karena hipertensi biasanya tidak menampilkan gejala (Smeltzer dan Bare, 2002).

Tekanan darah terjadi apabila darah memberikan gaya yang lebih tinggi dibandingkan kondisi normal secara persisten pada sistem sirkulasi. Hipertensi dibagi menjadi 2 jenis yaitu hipertensi primer dan hipertensi skunder. Sekitar 5% kasus hipertensi adalah hipertensi sekunder disebabkan oleh kondisi medis lainnya, misalnya penyakit ginjal atau reaksi terhadap obat-obat tertentu. Hampir 95% kasus hipertensi adalah hipertensi primer yang belum diketahui penyebab pastinya walaupun dikaitkan dengan gaya hidup seperti kurang bergerak dan pola makan (Palmer dan Williams, 2007).

Terdapat beberapa faktor risiko yang dapat dimodifikasi yang merupakan penyebab tekanan darah meningkat yaitu kelebihan berat badan, kurang berolahraga, mengonsumsi makanan berkadar garam tinggi, terlalu banyak minum alkohol, merokok dan konsumsi makanan berlemak (Palmer dan Williams, 2007).

Hasil penelitian oleh Sugiharto (2007) di Kabupaten Karanganyar yang melakukan penelitian tentang faktor-faktor risiko hipertensi pada masyarakat (studi kasus) menunjukkan bahwa faktor-faktor yang terbukti sebagai faktor risiko hipertensi adalah usia, riwayat keluarga, konsumsi asin, sering konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, tidak biasa olah raga, olah raga tidak ideal, obesitas dan penggunaan pil keluarga berencana 12 tahun berturut-turut. Faktor-faktor yang tidak terbukti sebagai faktor risiko hipertensi adalah jenis kelamin perempuan, kebiasaan merokok, kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol dan stres kejiwaan.

Berdasarkan hasil penelitian Puspita (2014) menunjukkan bahwa faktor usia dan obesitas merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi, sedangkan faktor yang tidak terbukti adalah faktor merokok. Penelitian Mannan (2012) tentang faktor risiko kejadian hipertensi menunjukkan bahwa, faktor yang terbukti sebagai faktor risiko hipertensi adalah riwayat keluarga, perilaku merokok, aktivitas fisik, dan konsumsi garam. Faktor konsumsi kopi merupakan faktor risiko yang tidak terbukti.

Menurut WHO (2014) prevalensi hipertensi di dunia pada orang dewasa yang berumur diatas 18 tahun sebanyak 22%. Orang dewasa di Amerika Serikat sekitar 77.900.000 memiliki tekanan darah tinggi atau setara 1 dari 3 orang penduduk dewasa memiliki tekanan darah tinggi. Diperkirakan bahwa pada tahun 2030, 41,4% penduduk Amerika Serikat mengalami hipertensi (AHA, 2014).

Prevalensi hipertensi pada usia ≥ 18 tahun di Indonesia yang didapat melalui jawaban pernah didiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4%. Prevalensi pernah didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat hipertensi sebesar

9,5 %. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada usia ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Cakupan tenaga kesehatan hanya 36,8 %, sebagian besar (63,2%) kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis (Rikesdas, 2013).

Prevalensi hipertensi pada usia ≥ 18 tahun di Bali yang didapat melalui jawaban pernah didiagnosis tenaga kesehatan sebesar 8,8%, sedangkan yang pernah didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat hipertensi sendiri sebesar 8,7%. Terdapat 0,1% penduduk yang pernah didiagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan namun tidak minum obat. Prevalensi hipertensi di Bali berdasarkan hasil pengukuran pada usia ≥ 18 tahun sebesar 19,9% (Rikesdas, 2013).

Prevalensi hipertensi di Kabupaten Badung pada usia ≥ 18 tahun yang didapat melalui jawaban pernah didiagnosis tenaga kesehatan sebesar 8,4%, sedangkan yang pernah didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat hipertensi sendiri sebesar 8,4%. Prevalensi hipertensi di Badung berdasarkan hasil pengukuran pada usia ≥ 18 tahun sebesar 22,4 % (Rikesdas, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Kuta I mengenai pasien yang mengalami hipertensi pada tahun 2015 sebanyak 246 orang. Hasil survey mawas diri Keperawatan Komunitas Pantai di Pantai Kuta pada tanggal 24-27 November 2015 dari 64 responden pekerja pariwisata di Pantai Kuta didapatkan hasil bahwa masalah kesehatan terbanyak yaitu hipertensi dengan presentase 29,7%.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 27 dan 28 Januari 2016 terhadap pekerja pariwisata di Pantai Kuta terdapat 1.200 pekerja pariwisata (pedagang dan penjual jasa), namun hanya 500 orang yang bersedia

untuk diwawancarai dan diukur tekanan darahnya dan didapatkan pekerja pariwisata yang sedang dan/atau memiliki riwayat hipertensi sebanyak orang 89 orang.

Tekanan darah dipengaruhi oleh curah jantung dan tahanan perifer. Pada keadaan yang paling normal nilai curah jantung bervariasi kebalikan dengan perubahan tahanan perifer total. Tahanan perifer total meningkat di atas normal maka curah jantung menurun, sebaliknya bila tahanan perifer menurun maka curah jantung meningkat. Peningkatan curah jantung dapat meningkatkan tekanan darah sistolik, sedangkan peningkatan tahanan perifer dapat meningkatkan diastolik (Guyton, 2011).

Pekerja berisiko mengalami hipertensi, begitu pula dengan pekerja pariwisata, juga berisiko mengalami hipertensi karena pengaruh kebiasaan terlalu banyak bekerja, kurang berolahraga, tidak memperhatikan gizi seimbang dan konsumsi lemak tinggi yang dapat menimbulkan hipertensi. Mereka yang merasa tidak nyaman dengan pekerjaannya ataupun yang tidak mempunyai pekerjaan juga lebih berisiko menderita hipertensi (Rundengan, 2005).

Hipertensi memiliki dampak yang mengakibatkan kematian. Komplikasi hipertensi sering dirujuk sebagai kerusakan akhir organ akibat tekanan darah tinggi kronis. Apabila hipertensi terjadi secara berkepanjangan maka akan meningkatkan risiko terkena stroke, serangan jantung, gagal jantung dan gagal ginjal kronis (Noviyanti, 2015).

Pencegahan primer untuk seseorang yang memiliki faktor risiko hipertensi antara lain, dianjurkan untuk mengatur diet agar berat badan tetap ideal juga untuk menjaga agar tidak terjadi hiperkolesterol, diabetes melitus dan sebagainya. Tidak

merokok, merubah kebiasaan makan sehari-hari dengan tidak konsumsi garam berlebihan, asupan garam dibatasi sampai dengan 6 gram garam yaitu sekitar 1 sendok teh per hari, serta melakukan olah raga untuk mengendalikan berat badan (Riyadi, 2011).

Pencegahan sekunder dilakukan bila penderita telah diketahui menderita hipertensi karena faktor tertentu, tindakan yang bisa dilakukan berupa pengelolaan secara menyeluruh bagi penderita, baik dengan obat maupun dengan tindakan-tindakan seperti pada pencegahan primer, harus dijaga supaya tekanan darahnya tetap dapat terkontrol secara normal dan stabil (Riyadi, 2011).

Hasil wawancara pada tanggal 28 Januari 2016 pada beberapa pekerja pariwisata yang ada di Pantai Kuta didapatkan hasil bahwa, belum ada upaya khusus untuk kasus hipertensi, baik deteksi penyebab atau penanganan kasus hipertensi yang ada di Pantai Kuta.

Berdasarkan paparan di atas khusus untuk pekerja pariwisata di Pantai Kuta, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-faktor penyebab terjadinya hipertensi pada pekerja pariwisata di Pantai Kuta Tahun 2016”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu : “Apakah faktor risiko terjadinya hipertensi pada pekerja pariwisata di Pantai Kuta Tahun 2016 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor risiko terjadinya hipertensi pada pekerja pariwisata di Pantai Kuta Tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor risiko merokok berdasarkan kebiasaan merokok, jumlah batang rokok yang dihisap, lama merokok, dan jenis rokok yang dihisap sebagai penyebab terjadinya hipertensi pada pekerja pariwisata di Pantai Kuta Tahun 2016.
- b. Mengidentifikasi faktor risiko konsumsi alkohol berdasarkan kebiasaan mengonsumsi alkohol, dan jumlah alkohol yang dikonsumsi dalam sehari sebagai penyebab terjadinya hipertensi pada pekerja pariwisata di Pantai Kuta Tahun 2016.
- c. Mengidentifikasi faktor risiko olahraga berdasarkan kebiasaan berolahraga, lama berolah raga dalam sehari, jumlah melakukan kegiatan olahraga dalam satu minggu dan aktivitas saat bekerja sebagai penyebab terjadinya hipertensi pada pekerja pariwisata di Pantai Kuta Tahun 2016.
- d. Mengidentifikasi faktor risiko konsumsi garam berlebih berdasarkan kebiasaan mengonsumsi makanan asin, kebiasaan menambahkan garam ke dalam makanan dan jumlah garam yang ditambahkan ke dalam makanan yang dimakan sebagai penyebab terjadinya hipertensi pada pekerja pariwisata di Pantai Kuta Tahun 2016.
- e. Mengidentifikasi faktor risiko konsumsi kopi berdasarkan kebiasaan minum kopi, frekuensi mengonsumsi kopi, dan jumlah kopi yang dikonsumsi sebagai

penyebab terjadinya hipertensi pada pekerja pariwisata di Pantai Kuta Tahun 2016.

- f. Mengidentifikasi faktor risiko pola makan (konsumsi makanan berlemak) berdasarkan kebiasaan makan makanan berlemak, frekuensi makan makanan berlemak dan kelebihan makan makanan berlemak dibandingkann sayur sebagai penyebab terjadinya hipertensi pada pekerja pariwisata di Pantai Kuta Tahun 2016.
- g. Mengidentifikasi faktor risiko stres sebagai penyebab terjadinya hipertensi pada pekerja pariwisata di Pantai Kuta Tahun 2016.
- h. Mengidentifikasi faktor risiko obesitas sebagai penyebab terjadinya hipertensi pada pekerja pariwisata di Pantai Kuta Tahun 2016.
- i. Mendiskripsikan faktor risiko hipertensi pada pekerja pariwisata di Pantai Kuta Tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat secara praktis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi perawat di pelayanan kesehatan sebagai dasar untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi.

2. Manfaat secara teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dan acuan lebih lanjut dalam penelitian lebih mendalam berkaitan dengan hipertensi. Serta untuk mengembangkan khasanah keilmuan hipertensi dengan pekerjaan di sektor pariwisata.