

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Di Indonesia, penyebab kematian terbanyak adalah PTM. Pembangunan bidang kesehatan di Indonesia harus menghadapi tantangan karena penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan yang signifikan dan morbiditas dan mortalitas PTM meningkat, yang menjadi beban ganda bagi pelayanan kesehatan. Angka kematian akibat PTM meningkat dari 41,7% pada tahun 1995 menjadi 49,9% pada tahun 2001 dan 59,5% pada tahun 2007. Dua penyebab kematian tertinggi dari seluruh penyebab kematian adalah stroke, yang menyumbang 15,4% dari total kematian. Penyebab kematian lainnya adalah hipertensi, diabetes, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronis, yang masing-masing menyumbang 15,2% dari total kematian. PTM menyebabkan di kedua wilayah, kota dan perdesaan. Penyakit jantung dan stroke adalah dua dari 10 penyebab kematian utama, baik di negara maju maupun negara berkembang. Penyakit jantung dan stroke adalah penyebab kematian paling umum terjadi (Darmadi et al., 2021).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi sering disebut sebagai “silent killer” atau pembunuh diam-diam karena sering kali terjadi tanpa gejala. Tekanan darah tinggi merupakan penyebab utama penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke di Indonesia. Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana tekanan darah seseorang meningkat di atas normal sehingga menyebabkan peningkatan angka kesakitan dan kematian. Tekanan darah 140/90 mmHg, yaitu fase sistolik 140 menunjukkan fase pemompaan darah oleh jantung, dan fase diastolik 90 menunjukkan fase aliran darah kembali ke jantung.

Menurut data WHO tahun 2018, 1,3 milyar penderita hipertensi di seluruh dunia dan kasus hipertensi menyumbang 9,4 juta kematian setiap tahunnya. Prevalensi hipertensi diperkirakan akan terus meningkat dan diperkirakan pada tahun 2025, 29% orang dewasa akan terkena hipertensi, dan 36% orang dewasa akan terkena hipertensi di Asia Tenggara. Hipertensi terjadi pada 31,6% orang diantara usia 31-44 tahun, 45,3% orang yang di usia 45-54 tahun dan 55,2% orang di usia 55-64 tahun.

Menurut penelitian Azizah & Kristinawati data statistik yang menderita hipertensi adalah 34,1% orang, 8,8% telah di diagnosa dengan hipertensi dan 13,3% yang didiagnosa hipertensi tidak menggunakan obat apapun dan 32,3% tidak menggunakan obat secara teratur (Azizah & Kristinawati, 2023). Ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang yang menderita hipertensi tidak tahu bahwa mereka menderita hipertensi, sehingga mereka tidak menerima pengobatan. Menurut data WHO tahun 2021, negara dengan prevalensi hipertensi pada wanita tertinggi adalah Paraguay (51%), dengan nilai absolut 1.842.087 dari 3.611.938 penduduk, Republik Dominika (50%) dengan nilai absolut 1.842.087 dari 3.611.938 penduduk, dan Jamaika (48%) dengan nilai absolut 723.388 dari 1.507.059 penduduk. Paraguay (62%) memiliki prevalensi hipertensi pada pria, dengan nilai absolut 2.310.067 dari 3.725.917 penduduk, dan Hongaria (56%) memiliki nilai absolut 2.560.088 dari 4.571 penduduk.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018), prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Angka tersebut meningkat dari prevalensi hipertensi pada penelitian Riskesdas tahun 2013 yang sebesar 25,8%. Di perkirakan hanya sepertiga kasus tekanan darah tinggi di Indonesia yang terdiagnosis, sedangkan sisanya masih belum terdiagnosis (Drew, 2025).

Berdasarkan Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 30,8%. Untuk penduduk berusia 15 tahun ke atas, provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi adalah Kalimantan Tengah (38,7%), Kalimantan Selatan (34,1%), dan Jawa Timur (32,8%). Untuk penduduk berusia 18 tahun ke atas, tiga provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi adalah Kalimantan Tengah (40,7%), Kalimantan Selatan (34,1%), dan Jawa Timur (32,8%).

Berdasarkan data SKI 2023 pada penduduk umur ≥ 15 tahun jumlah kasus yang hipertensi pada nelayan berdasarkan diagnosis dokter sebesar 4,8%, dan berdasarkan hasil pengukuran jumlah kasus yang hipertensi sebesar 25,4%. Pada Pegawai swasta jumlah yang hipertensi berdasarkan diagnosis dokter sebesar 4,9%, dan berdasarkan hasil pengukuran jumlah kasus yang hipertensi sebesar 22%. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) mencatat pada tahun 2018 bahwa Sumatera Utara berada di posisi ke 4 dengan tingkat hipertensi tertinggi sebesar 7.174 orang di Kota Medan, dan terendah sebesar 121 orang di Pakpak Barat (Tumanggor et al., 2022). Sedangkan berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Medan tahun 2022, Hipertensi berada di posisi kedua dengan jumlah kasus sebanyak 65,904 kasus.

Berdasarkan data P2P PTM yang kami dapat dari Dinas Kesehatan Kota Medan Sumatera Utara tahun 2023 jumlah kasus penyakit hipertensi sebesar 45.124 orang.

Kebiasaan nelayan mengkonsumsi makanan laut yang mengandung kolesterol tinggi merupakan salah satu faktor resiko yang menyebabkan hipertensi. Selain itu, gaya hidup nelayan sangat tidak teratur. Nelayan akan bekerja di malam hari ketika tubuh seharusnya beristirahat. Gaya hidup ini, merupakan komponen resiko yang dapat di kendalikan. Resiko terkena hipertensi adalah 9,02 kali lebih besar dengan pola tidur yang buruk di bandingkan dengan pola tidur yang baik (Pelawi, 2024). Sedangkan pada pekerja swasta yang beresiko mengalami hipertensi karena beberapa alasan, yaitu pekerjaan yang menumpuk dapat menyebabkan stres kerja dan kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan tekanan darah meningkat.

Faktor resiko hipertensi dapat di bedakan menjadi dua yaitu, faktor resiko yang tidak dapat di modifikasi seperti (genetika, jenis kelamin, dan usia). Dan faktor resiko yang dapat di modifikasi seperti (obesitas/kelebihan berat badan, kurang olah raga atau aktivitas fisik, merokok, stres, konsumsi alkohol, konsumsi natrium tinggi) (Puspitasari, 2020).

Berdasarkan penelitian (Buntaa et al., 2019) yang sudah dilakukan terlebih dahulu pada pekerjaan nelayan di belawan, hasil uji statistik chi-square variabel umur didapatkan $p=0,005$, artinya terdapat hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi pada nelayan, dan hasil uji statistik chi-square variabel riwayat keluarga didapatkan nilai $p=0,000$, artinya terdapat hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada nelayan, sedangkan berdasarkan hasil statistik chi-square, variabel kebiasaan merokok didapatkan nilai $p=0,539$, artinya tidak terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada nelayan.

Berdasarkan penelitian (Tindangen et al., 2020) yang sudah dilakukan terlebih dahulu pada pekerja guru sekolah dasar, hasil uji independen sampel T test pada variabel umur nilai probabilitas sebesar 0,000 dengan tingkat kesalahan 0,05 serta nilai p-value diperoleh kurang dari 0,05 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian hipertensi pada pekerja Guru SD di Kecamatan Tombariri Timur. Sedangkan variabel jenis kelamin, hasil uji chi-square didapatkan nilai probabilitas sebesar 1,000 dengan tingkat kesalahan 0,05 serta nilai p-value diperoleh lebih 0,05, artinya tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada pekerja Guru SD di Kecamatan Tombariri Timur.

Berdasarkan penelitian (P. Siregar et al., 2023) yang sudah dilakukan terlebih dahulu pada pedagang pasar tradisional petisah hasil uji statistik chi-square pada variabel kualitas tidur diperoleh nilai p-value sebesar 0,119 ($p>0,05$) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada pedagang pasar tradisional petisah, dan hasil uji statistik chi-square pada variabel stres kerja diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ($p<0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara stres kerja dengan kejadian hipertensi pada pedagang pasar tradisional petisah.

Lingkungan memiliki peran besar dalam mempengaruhi kesehatan, termasuk risiko hipertensi (tekanan darah tinggi). pada pekerja nelayan di daerah belawan sering menghadapi kondisi lingkungan yang

dapat memperburuk tekanan darah. Setiap hari nelayan bekerja dalam kondisi cuaca yang ekstrem, seperti panas terik atau hujan deras yang dapat mempengaruhi tekanan darah dan jam kerja yang tidak teratur (melaut pada malam hari) dapat menyebabkan tekanan darah tinggi.

Pada guru/dosen, lingkungan memiliki pengaruh besar risiko hipertensi. Guru/dosen sering mengalami stres atau beban kerja yang terlalu banyak sehingga dapat meningkatkan tekanan darah, kesibukan kerja meningkatkan risiko obesitas dan hipertensi sehingga guru/dosen jarang untuk melakukan olahraga dan mengonsumsi pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat contohnya untuk mempertahankan fokus dalam bekerja, banyak guru dan dosen menggunakan teh atau kopi, yang jika berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah

Pada pedagang, lingkungan memiliki pengaruh yang besar terhadap hipertensi. Persaingan bisnis yang ketat dapat menyebabkan stres, terutama bagi pedagang yang bergantung pada pendapatan setiap hari, jam kerja yang panjang membuat istirahat berkurang, terutama pada pedagang pasar atau kaki lima, dapat memicu kelelahan dan hipertensi dan polusi udara yang berasal dari sampah pasar atau asap kendaraan dapat membahayakan kesehatan jantung dan pembuluh darah.

Berdasarkan survei awal yang kami lakukan di belawan kami mendapatkan laporan data puskesmas belawan tahun 2024 hipertensi pada nelayan berada di posisi 1 (pertama) dengan jumlah kasus sebesar 358 orang.

Berdasarkan observasi yang kami lakukan pada pekerja nelayan, bahwa faktor resiko yang dapat menyebabkan hipertensi yaitu stres kerja karena beban kerja yang penuh tekanan, pola makan, gaya hidup, usia, dan riwayat keluarga,

Faktor risiko pada pekerja guru/dosen, adalah pola makan yang tidak sehat, stres kerja, dan kurangnya aktivitas fisik, dan pada pekerja pedagang, faktor resikonya yaitu pola makan yang tidak sehat, stres kerja, kurang aktivitas fisik, dan riwayat keluarga.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi resiko hipertensi pada pekerja swasta di kota medan.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, riwayat keluarga, tingkat aktivitas fisik, tingkat stres, lingkungan kerja, dan pola makan dengan kejadian hipertensi pada pegawai di Kota Medan.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan faktor-faktor resiko hipertensi pada Pegawai Swasta di Kota Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi pada Pegawai Swasta di Kota Medan
2. Untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada Pegawai Swasta di Kota Medan.
3. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian hipertensi pada Pegawai Swasta di Kota Medan.
4. Untuk mengetahui hubungan antara status perkawinan dengan kejadian hipertensi pada Pegawai Swasta di Kota Medan.
5. Untuk mengetahui hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada Pegawai Swasta di Kota Medan

6. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada Pegawai Swasta di Kota Medan.
7. Untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada Pegawai Swasta di Kota Medan
8. Untuk mengetahui hubungan antara lingkungan kerja dengan kejadian hipertensi pada Pegawai Swasta di Kota Medan.
9. Untuk mengetahui hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada Pegawai Swasta di Kota Medan

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran komunitas akademik tentang pentingnya menjaga tekanan darah, pola hidup sehat, dan deteksi dini hipertensi.

2. Manfaat bagi peneliti Selanjutnya

Memberikan informasi tentang pengalaman dalam proses penelitian Kesehatan Masyarakat. Selain itu penelitian ini dapat menjadi metode penerapan keterampilan peneliti sesuai dengan ilmu yang di peroleh pada perkuliahan di bidang deteksi dan penyuluhan masalah kesehatan masyarakat khusus nya hipertensi dan diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dan rujukan teori penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh peneliti berikutnya yang berpedoman pada penelitian ini.

3. Manfaat bagi Masyarakat

Pemberian informasi dan edukasi mengenai faktor resiko penyakit hipertensi pada Pekerja Swasta di Kota Medan melalui diskusi antara Nelayan, Guru/ Dosen dan Pedagang serta peneliti sehingga Pekerja Swasta dapat mengatasi hipertensi sedini mungkin.