

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), tekanan darah tinggi yaitu masalah medis berat yang secara substansial menambah kerentanan terhadap penyakit kardiovaskular, serebrovaskular, dan ginjal, bersama dengan gangguan terkait lainnya. Diproyeksikan bahwa prevalensi global hipertensi akan mencapai sekitar 1,28 miliar orang berusia 30 hingga 79 tahun pada tahun 2021 (Benson, 2023).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia pada tahun 2020, Prevalensi global hipertensi diperkirakan 1,13 miliar orang, terhitung sekitar 28,79% dari populasi global. Hal ini menunjukkan bahwa sekitar sepertiga penduduk dunia terkena hipertensi. Prevalensi hipertensi menunjukkan peningkatan tahunan, dengan proyeksi yang menunjukkan bahwa populasi global yang terkena kondisi ini akan mencapai sekitar 1,5 miliar orang pada tahun 2025. Selain itu, konsekuensi terkait hipertensi berkontribusi pada angka kematian yang signifikan, dengan perkiraan 9,4 juta kematian. terjadi setiap tahun. Mengenai kejadian hipertensi di negara-negara anggota Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) selama beberapa tahun 2020, Vietnam berada di posisi pertama (43,5%) dan Indonesia berada di posisi kedua (31,7%) (WHO, 2020). (Herawati, 2023).

Berdasarkan jurnal Indonesia, prevalensi hipertensi pada orang di atas 18 tahun meningkat secara signifikan antara tahun 2013 hingga tahun 2018, dari 25.8% menjadi 34.1% tergantung pada usia, hipertensi paling rentan didapatkan pada orang tua, terutama mereka yang berusia di atas 45 tahun dan 75 tahun. Seiring bertambahnya usia, tekanan darah kita akan meningkat. Kolagen lapisan otot tertimbun sebagai akibat dari penebalan dinding arteri, yang menyempitkan pembuluh darah (Soesanto, 2020).

Berdasarkan prevalensi kejadian hipertensi, yaitu sejumlah 185.857 kasus, menempati urutan pertama di antara penyakit tidak menular, diikuti oleh diabetes mellitus tipe 2 dengan sejumlah 46.174 kasus, dan obesitas dengan sejumlah 13.820 kasus. Hanya 4% dari sekitar 15 juta pasien hipertensi di Indonesia yang terkontrol. Hipertensi terkontrol menderita hipertensi dan sadar bahwa itu perlu diobati. Sebaliknya, 50% pasien tidak mengenali diri mereka sebagai hipertensi, yang menyebabkan mereka memiliki hipertensi yang lebih serius (Sianturi, 2022).

Berdasarkan data dari Kalimantan Timur, wilayah yang memiliki prevalensi hipertensi tertinggi ketiga di usia  $\geq 18$  tahun di Kalimantan Timur 29,6%. Tiga kabupaten dengan tingkat hipertensi tertinggi di Kalimantan Timur di antara penduduk di usia  $\geq 18$  tahun adalah Kutai Kartanegara (33,8%), Kabupaten Paser (32,1%) dan Kota Samarinda

(30,8%) Berdasarkan Sistem Informasi Kesehatan Daerah Samarinda (SIKDA) (Lestari Indah, 2020).

Berdasarkan dari data Dinas Kesehatan (DINKES) Kota Samarinda tahun 2021 penderita hipertensi sebesar 207.726 kasus. Sedangkan jumlah kasus yang tertinggi ada di Puskesmas Sidomulyo sebanyak 17.921 orang dengan kejadian hipertensi. Dari data Puskesmas Sidomulyo Samarinda bahwa penyakit hipertensi merupakan salah satu kasus tinggi yang terjadi di wilayah tersebut. Dari data tahun 2021 dengan jumlah kasus 1475 kasus, lalu tahun 2022 mengalami kenaikan sebanyak 386 kasus dengan jumlah 1861 kasus hipertensi hal ini menunjukkan bahwa pengidap hipertensi di puskesmas Sidomulyo Samarinda mengalami peningkatan yang signifikan. Sebagai pembandingan berdasarkan data dari dinas kesehatan peneliti membandingkan dari seluruh puskesmas Samarinda terdapat salah satu puskesmas dengan jumlah 17.921 kasus hipertensi di puskesmas Sidomulyo.

Hipertensi di disebabkan oleh faktor genetik, jenis kelamin, stres, usia, jenis kelamin, alkohol, aktivitas fisik. Seorang dewasa muda dengan tekanan darah tinggi berisiko tinggi karena gaya hidupnya. Perilaku yang tidak sehat dapat berdampak pada perkembangan tekanan darah tinggi pada usia muda. Gaya hidup yang tidak sehat termasuk kondisi seperti merokok, tidak aktif dan diet. Seseorang yang rutin aktif berolahraga, seperti berlari,

bersepeda, dan senam dapat meningkatkan sirkulasi darah dan menurunkan kadar tekanan darah. Individu yang melakukan aktivitas fisik terbatas lebih rentan mengalami obesitas. Mereka yang kurang berolahraga lebih mungkin menjadi gemuk. Selain menurunkan atau mencegah kegemukan, olahraga juga membantu mengurangi asupan garam dalam tubuh. Ketika Anda berkeringat keluar dari tubuh (Marleni, 2020).

Faktor risiko hipertensi yaitu Aktivitas fisik merupakan suatu cara yang dapat mencegah terjadinya hipertensi, Kurangnya beraktivitas dapat meningkatkan peluang Individu yang mengalami kenaikan berat badan berisiko tinggi terkena hipertensi. Individu dengan tingkat aktivitas fisik yang lebih rendah biasanya menunjukkan peningkatan denyut jantung, yang memerlukan peningkatan usaha dari otot jantung selama setiap kontraksi. Saat beban kerja dan frekuensi kontraksi otot jantung meningkat, ada peningkatan yang sesuai dalam tekanan yang diberikan pada dinding arteri. Aktivitas fisik berdampak pada tekanan darah. Selama periode aktivitas fisik, tekanan darah cenderung meningkat, tetapi selama periode istirahat, tekanan darah cenderung menurun. Aktivitas fisik berpengaruh pada tekanan darah. Ketika berolahraga, tekanan darah akan lebih tinggi, dan ketika beristirahat akan lebih rendah. Tindakan yang dilakukan oleh otot-otot tubuh dan sistem pendukung dapat digunakan untuk aktivitas fisik. Jantung dan paru-paru

membutuhkan lebih banyak energi untuk memperlancar sirkulasi nutrisi dan oksigen ke seluruh tubuh, serta untuk menghilangkan bahan limbah dari tubuh, otot masih mampu mengeluarkan energi dan membakar lemak selama aktivitas fisik. Anda dapat melakukan aktivitas fisik seperti bersepeda, berjalan santai, dan senam serta juga pada aktivitas sehari-hari yang dilakukan pada penderita hipertensi (Rahmiyatil, 2022).

Penderita hipertensi yang kurang aktif atau tidak berolahraga secara teratur berisiko mengalami masalah dari beberapa penyakit kronis, seperti stroke, gagal jantung, dan gagal ginjal. aktivitas ringan sendiri berdampak pada perkembangan hipertensi. Risiko hipertensi meningkat dengan intensitas aktivitas fisik. Semua kegiatan yang melibatkan gerakan dianggap aktivitas fisik ringan. Latihan yang berkaitan dengan penggabungan olahraga atau aerobik ke dalam rutinitas seseorang terbukti bermanfaat dalam meningkatkan dan mempertahankan tingkat kebugaran fisik. kardiorespirasi. Latihan yang dilakukan sebagai latihan aerobik termasuk bersepeda, berenang, berlari, dan berjalan. Latihan aerobik melibatkan otot-otot tubuh dalam aktivitas fisik. Ide lain menunjukkan bahwa Stabilitas hipertensi secara signifikan dipengaruhi oleh latihan aktivitas fisik. Orang yang tidak beraktivitas pada kegiatan sering memiliki detak jantung yang lebih tinggi Kurang olahraga juga dapat meningkatkan kemungkinan obesitas, yang meningkatkan risiko terkena hipertensi.

Hipertensi dapat dipengaruhi oleh olahraga. Kemungkinan memiliki hipertensi lebih rendah, semakin banyak aktivitas fisik yang dilakukan seseorang. Aktivitas fisik secara teratur untuk jumlah waktu yang tepat setiap hari dapat menurunkan tekanan darah hipertensi (Mayasari et al., 2019).

Kurangnya aktivitas fisik merupakan penyebab utama hipertensi. Kurang olahraga pada penderita hipertensi dapat meningkatkan tekanan darah, dan jika terus berlanjut untuk jangka waktu yang lama, ada kemungkinan juga dapat merusak sel-sel saraf, yang dapat menyebabkan kelumpuhan organ akibat pecahnya pembuluh darah (Neng & Yulia, 2021).

Hal ini mengarahkan peneliti untuk menyelidiki sejauh mana hubungan faktor gaya hidup aktivitas fisik dengan riwayat hipertensi di Puskesmas Sidomulyo.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini Untuk mengetahui apakah ada Hubungan Faklor Gaya hidup aktivitas fisik dengan riwayat Hipertesi di wilayah kerja puskesmas Sidomulyo

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan Faktor gaya hidup aktivitas fisik dengan riwayat hipertensi di wilayah kerja puskesmas Sidomulyo

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Faktor Gaya hidup Aktivitas Fisik di wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo.
- b. Mengetahui Kejadian Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo
- c. Menganalisis hubungan antara Hipertensi dengan faktor gaya hidup aktivitas fisik di wilayah kerja puskesmas Sidomulyo.

### **1.4 Manfaat penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian diharapkan untuk bisa berkontribusi pada pengetahuan yang ada dan memberikan wawasan berharga di bidang kesehatan, khususnya berfokus pada korelasi faktor gaya hidup aktivitas fisik dengan riwayat hipertensi.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### a. Bagi instusi Pendidikan

Penelitian ini diantisipasi untuk dapat dimanfaatkan oleh pihak terkait sebagai sumber pengetahuan tambahan mengenai faktor gaya hidup aktivitas fisik pada individu dengan riwayat hipertensi.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini agar bisa dipergunakan untuk data dasar dalam penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan Faktor Gaya Hidup aktivitas fisik dengan Riwayat Hipertensi.

c. Bagi Masyarakat

Hasil Penelitian ini dapat di jadikan sumber informasi kepada masyarakat tentang Faktor gaya hidup aktivitas fisik dengan Riwayat Hipertensi

### 1.5 Kerangka Konsep

Berdasarkan Kerangka teori di atas, dikaitkan dengan permasalahan penelitian yang ingin di teliti. Peneliti akan meneliti Hubungan Faktor gaya hidup aktivitas fisik dengan Riwayat Hipertensi. maka dapat dirumuskan kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 1.1 Kerangka Konsep

### 1.6 Hipotesis / pertanyaan penelitian

Hipotesis ini berdasarkan jawaban sementara dari rumusan masalah yang diteliti, hipotesis dalam penelitian ini. yaitu :

**H0:** “Tidak adanya hubungan Faktor gaya hidup aktivitas fisik dengan Riwayat Hipertensi di wilayah kerja puskesmas Sidomulyo”



**H1:** “Adanya hubungan Faktor gaya hidup aktivitas fisik dengan riwayat hipertensi di wilayah kerja puskesmas Sidomulyo”