

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi terbagi menjadi dua jenis, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan jenis hipertensi yang penyebab pastinya belum diketahui secara jelas. Namun, pada kondisi ini sering ditemukan adanya penyakit renovaskular maupun gangguan lain. Sementara itu, hipertensi sekunder disebabkan oleh kelainan pada pembuluh darah ginjal atau gangguan pada kelenjar tiroid, seperti hipertiroidisme (Delfrian Ayu A, 2022). Selain itu, risiko hipertensi dapat meningkat seiring bertambahnya usia, karena terjadi penurunan fungsi fisiologis tubuh (Oktaviani et al., 2022). Beberapa faktor lain yang berkontribusi terhadap terjadinya hipertensi meliputi faktor genetik, usia, jenis kelamin, ras, konsumsi garam berlebih, pola makan yang tidak sehat, obesitas, stres, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta kurangnya aktivitas fisik (Elvira & Mariza, 2019).

Prevalensi PTM pada kelompok remaja dan muda telah meningkat, menurut statistik Riskesdas 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Oleh karena itu, setiap orang berusia 15 hingga 59 tahun perlu mendapatkan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar, terutama melalui penilaian faktor risiko penyakit menular dan tidak menular minimal setahun sekali (Permenkes RI No. 4 Tahun 2019).

Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia, tingginya prevalensi hipertensi di Indonesia menunjukkan bahwa angka kejang sedang meningkat. Prevalensi angka mencapai 45,9% pada kelompok usia 55–64 tahun, meningkat menjadi 57,6% pada kelompok usia 65–74 tahun, dan mencapai 63,8% pada kelompok usia 75 tahun ke atas (Kesehatan & Indonesia, 2012). Pertumbuhan ini terutama dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti jumlah penduduk, proses pembelian, dan jumlah makanan yang dikonsumsi (Watch, 2021).

Menurut statistik dari Riskesdas untuk tahun 2013 dan 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia meningkat berdasarkan hasil penelitian, dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Menurut data tersebut, prevalensi hipertensi sekitar 13,2% pada mereka yang berusia 18 hingga 24 tahun, 20,1% pada mereka yang berusia 25 hingga 34 tahun, 31,6% pada mereka yang berusia 35 hingga 44 tahun, 45,3% pada mereka yang berusia 45 hingga 54 tahun, 55,2% pada mereka yang berusia 55 hingga 64 tahun, 63,2% pada mereka yang berusia 65 hingga 74 tahun, dan 69,5% pada mereka yang berusia 75 tahun ke atas. Prevalensi untuk laki-laki adalah 31,3% berdasarkan jenis kelamin, sementara itu adalah 36,9% untuk perempuan (Kemenkes RI, 2018). Sementara itu, prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati peringkat keempat tertinggi secara nasional, yaitu sebesar 11,1%. Pada tahun 2019, diperkirakan jumlah penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun di DIY mencapai 311.664 kasus (Profil Kesehatan DIY, 2019).

Berdasarkan kelompok usia, risiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia. Fenomena ini mungkin disebabkan oleh kebutuhan nutrisi yang tidak memadai, seperti kegagalan mempertahankan pola makan seimbang dan kekurangan asupan mikronutrien. Jika hipertensi tidak segera ditangani, dapat menyebabkan komplikasi seperti stroke, yang mengakibatkan peningkatan angka kematian terkait hipertensi setiap tahunnya (Suprayitno & Huzaimah, 2020).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif (17-64) tahun di Gereja Gidi Samaria Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumus masalah diatas, maka tujuan penelitian ini yaitu:

1 Tujuan umum

Mengetahui gambaran terjadinya hipertensi pada usia produktif (17-64) di gereja Gidi Samaria Yogyakarta.

2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui hipertensi pada usia produktif berdasarkan jenis kelamin
- 2) Mengetahui hipertensi pada usia produktif berdasarkan umur
- 3) Mengetahui hipertensi pada individu produktif berdasarkan karakteristik riwayat keluarga
- 4) Mengetahui hipertensi pada usia produktif berdasarkan pendidikan
- 5) Mengetahui hipertensi pada usia produktif berdasarkan pekerjaan

D. Ruang Lingkup

1 Materi

Ruang lingkup materi yang digunakan dalam penelitian adalah materi keperawatan komunitas, keperawatan gerontik, dan keperawatan keluarga.

2 Responden

Usia produktif 17-64 tahun di gereja Gidi Samari Yogyakarta

3 Tempat Penelitian

Dilaksanakan di gereja Gidi Samari, Jl. Kusuman Negara, Sleman Yogyakarta

4 Waktu penelitian

pengambilan data dilakukan pada bulan maret 2025 – agustus 2025

E. Manfaat Penelitian

Diharap penelitian ini dapat bermanfaat:

- 1 Bagi STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA menjadi administrasi dalam upaya meningkatkan kualitas dan kebaruan pada bidang kesehatan.
- 2 Bagi jemaahat Gidi Samaria diharapkan menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang penyakit hipertensi
- 3 Bagi peneliti penelitian ini diharap menjadi bahan acuan dalam melaksanakan tugas sebagai pekerja kesehatan dan menjadi referensi peneliti selanjutnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpu

Kesimpulan yang dapat ditarik dari hasil kajian dan analisis adalah sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa prevalensi tekanan darah tinggi pada Gidi Samaria lebih tinggi pada kelompok umur 17 sampai dengan 24 tahun yaitu sekitar 47 orang (75%).
2. Berdasarkan jenis kelamin responden tertinggi hipertensi adalah laki-laki dengan jumlah sebanyak 51 orang (81%).
3. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bawah tingkat pendidikan responden tertinggi adalah S1 dengan jumlah 49 orang.
4. Berdasarkan tingkat pekerjaan responden dapat diketahui bawah kejadian hipertensi lebih banyak jemaat yang tidak berkerja atau mahasiswa dengan jumlah 58 orang (92%).
5. berdasarkan riwayat keluarga responden dapat diketahui bawah kejadian hipertensi tertinggi yaitu jemaat yang memiliki riwayat keluarga dengan jumlah 32 orang (51%).

B. Saran

1. Bagi STIKES Wira Husada Yogyakarta dapat menjadi adminitrasi dalam upaya meningkatkan kualitas dan kebaruhan pada bidang kesehatan.
2. Bagi jemahat Gidi Samaria diharapkan menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang penyakit hipertensi
3. Bagi peneliti penelitian ini diharap menjadi bahan acuan dalam melaksanakan tugas sebagai pekerja kesehatan dan menjadi refrensi peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUUSTAKA

- Anon. 2010. "Ringkasan Faktor Risiko Gejala."
- delfrian ayu a, addina fitri sinaga. (2022). Faktor -Faktor Yang Menyebabkan Hipertensi Di Kelurahan Medan Tenggara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(2), 136-147.
- Arum, Y. T. G. (2019). Hipertensi pada penduduk usia produktif (15-64 tahun). HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development), 3(3), 345-356.
- Chobanian AV, Bakris GL, Black HR, Cushman WC, Green LA, Izzo JL, et al. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. JAMA. 2003;289(19):2560-71
- Elvira, Mariza, novi anggraini. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi. 8(1), 13–14.
- Faisal, Debri Rizki, et al. "Faktor Risiko Hipertensi Pada Usia Produktif Di Indonesia Dan Upaya Penanggulangannya." *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 25.1 (2022): 32-41.
- Gray HH, Dawkins KD, Morgan JM, Simpson IA. Lecture Notes Kardiologi Edisi 4. Jakarta: Erlangga Medical Series. 2004.
- Hurst, Marlene. 2016. Keperawatan Medikal-Bedah. Volume 1. Jakarta :EGC.
- Harmoko. 2012. Asuhan Keperawatan Keluarga. Jogjakarta : Pustaka Pelajar.
- Idha kurniasih, 2011. Pengaruh umur dengan kejadian hipertensi di rumah sakit dr.dody sarjoto : Gemerlang Cipta
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. Jakarta : Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat.
- Lende, Febriani Anggreni, Prastiwi Putri Basuki, and Muryani Muryani. "Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Hipertensi pada Wanita Usia

- Produktif." *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 12.1 (2022): 213-222.
- Madralis. 1999. "Metode Penelitian, Suatu Pendekatan Proposal." (107).
- Merlisa C talumewo. 2014. Faktor yang mempengaruhi penderita hipertensi di puskesmas armadidi.makassar.
- Kim E. Barret, Susan M. Barman, Scott Boitano, Heddwen L. Brooks. 2017. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Ganong. Edisi ke-24. Jakarta : EGC.
- Kusumadewi, Sri, Anis Fuad, Endang Budhiati. 2011. Peranan Teknologi Informasi dan Komunikasi di Bidang Obat dan Pengobatan dalam Mendukung Perlindungan Pasien. Cetakan ke-1. Edisi ke-1. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Nurrahmani, Ulfah & Kurniadi, Helmanu. 2015. "Gejala Penyakit Jantung Koroner, Kolesterol Tinggi, Diabetes Militus, Hipertensi". Yogyakarta: Istana Media
- Nurrahmani, U. 2011. Stop Hipertensi. Yogyakarta: Familia.
- Nuraini B. Risk Factors of Hypertension. J Majority. Februari 2015;4(5): 1018.
- Nursalam. 2016. Metodologi Penelitian. Jakarta : Selemba Medika.
- Oktaviani, E., Noor Prastia, T., & Dwimawati, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pra Lansia Di Puskesmas Bojonggede Tahun 2021. Promotor, 5(2), 135. <https://doi.org/10.32832/pro.v5i2.6148>.
- Oktavianus, U. Z. (2024). Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Hipertensi Di Puskesmas Kalasan Yogyakarta (Doctoral Dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada).
- Profil Kesehatan DIY. (2019). Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2019, 165. Qonitah, N., Isfandiari, M. A., & Timur, J. (n.d.). Hubungan antara imt dan kemandirian fisik dengan gangguan mental emosional pada lansia, 1– 11.
- Pusparani, I.D. 2016. Gambaran Gaya Hidup pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Ciangsana Kecamatan Gunung Putrid Kabupaten

Bogor. Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Syararif Hidayatullah.

- Puspita, Exa. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan (Studi Kasus Di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang). Skripsi , Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan. Semarang : Universitas Negeri Semarang.
- Saleh, Muhammad, dkk. 2014. Hubungan tingkat stres dengan Derajat hipertensi pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang. *Jurnal Keperawatan. Volume 10(1): 166-175. Diakses, 15 januari 2017.*
- Sheps, S.G., & Centhini, S. 2005. Klinik Pribadi (Mayo Clinic) Panduan Lengkap.
- Solehatul Mahmudah, Taufik Maryusman, Firlia Ayu Arini, I. M. 2015, Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok Tahun 2015', *Biomedika*,8(2). hal. 39-47.
- Siregar, F. G. G., Theo, D., Syafitri, R., Fitriani, A. D., & Yuniati, Y. (2024). Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Rasau Kab. Labuhanbatu Selatan. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 2(1), 247-263.
- Suprayitno, E., & Huzaimah, N. (2020). Pendampingan Lansia Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(1), 518. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i1.3001>
- Sugiyono. 2016. Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif.
- Sugiyono.n.d. "Wiac.Info-Pdf-Buku-Metode-Penelitian-Sugiyono-Pr_d2ccfab74e535a88ac322a971ffebb8.Pdf."
- Triyanto, E. 2014. Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi secara Terpadu. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Watch, Your Luxury. 2021. "WHO Ungkap Data Penyakit Darah Tinggi Atau Hipertensi , Ada 700 Juta Orang Dan Tak Tahu Obatnya." Diambil 13 November 2023 Dari 1–12.