

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi kesehatan jangka panjang yang menjadi salah satu faktor risiko utama bagi serangan jantung dan stroke bagi banyak orang di seluruh dunia. Diperkirakan sekitar 1,28 miliar orang mengalami hipertensi, dengan sekitar dua pertiga dari mereka tinggal di negara-negara berpenghasilan menengah dan rendah. Seseorang dianggap menderita hipertensi jika dua kali pengukuran tekanan darah menunjukkan angka $\geq 140/90$ mmHg untuk usia 30-50 tahun, dan mencapai 160/95 mmHg untuk usia di atas 50 tahun (Yuniati et al., 2021).

Menurut data dari World Health Organization (WHO), sekitar 22% populasi global mengalami hipertensi, dengan 36% dari kasus tersebut terjadi di Asia Tenggara. Berdasarkan pengukuran, 34,1% individu berusia ≥ 18 tahun menderita hipertensi. Di Indonesia, Kalimantan Selatan mencatat angka hipertensi tertinggi, yaitu 44,1%, sementara Papua memiliki angka terendah sebesar 22%, dan Nusa Tenggara Timur (NTT) dengan persentase 27,72%. Diperkirakan terdapat 63.309.620 kasus hipertensi di Indonesia, yang menyebabkan sekitar 427.218 kematian akibat penyakit ini (Riskesdas 2018). Kelompok usia yang paling sering mengalami hipertensi adalah mereka yang berusia 31-44 tahun (31,6%), 45-54 tahun (45,3%), dan 55-64 tahun (55,2%). Angka kejadian hipertensi di Indonesia mencapai 36%, dengan prevalensi hipertensi sebesar 34,1% menurut Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Nubatonis et al., 2024).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Timur (NTT) pada tahun 2017, hipertensi menempati urutan keempat di antara 10 penyakit utama, dengan total 76.130 kasus. Pada tahun 2018, jumlah kasus hipertensi di NTT meningkat menjadi 183.152 kasus, atau meningkat sebesar 26,5%. Selanjutnya, pada tahun 2019, angka kejadian hipertensi kembali meningkat menjadi 189.781 kasus, dengan persentase kenaikan sebesar 18,3% (Malo et al., 2024).

Menurut data statistik dari profil Dinas Kesehatan Kota Kupang, Puskesmas Alak mengalami peningkatan jumlah penderita hipertensi selama tiga tahun terakhir, dari 2.272 kasus pada tahun 2017-2018 menjadi 7.690 kasus. Namun, pada tahun 2019, jumlah kasus tersebut turun menjadi 2.705. Meskipun terjadi penurunan jumlah kasus baru, hipertensi tetap menjadi kondisi yang paling umum di Puskesmas Alak dan menempati peringkat keempat secara keseluruhan di Puskesmas Kota Kupang (Nubatonis et al., 2024).

Kejadian hipertensi di daerah pesisir seperti Alak dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, termasuk pola makan yang tinggi garam dan rendahnya tingkat aktivitas fisik. Masyarakat di wilayah pesisir cenderung memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat di daerah non-pesisir. Kebiasaan masyarakat pesisir dalam mengonsumsi makanan yang kaya garam dan kolesterol, terutama dari hasil tangkapan ikan atau ikan yang diawetkan, berkontribusi terhadap tingginya prevalensi hipertensi di kalangan nelayan. Selain konsumsi makanan tinggi garam, gaya hidup yang tidak sehat, seperti kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi kopi dan alkohol yang berlebihan, serta pola tidur dan istirahat yang buruk, juga dapat memicu hipertensi. Selain itu, dukungan sosial dan status sosioekonomi juga berperan dalam kejadian hipertensi (Isbandiyah et al., 2024).

1.2 Rumusan Masalah

Pada rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana “Implementasi Manajemen Gaya Hidup Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Daerah Pesisir Pantai Wilayah Puskesmas Alak”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk dapat mengetahui perubahan manajemen gaya hidup terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi di daerah pesisir pantai wilayah Puskesmas Alak.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, dan pekerjaan, pada penderita hipertensi di daerah pesisir pantai wilayah Puskesmas Alak.
2. Mengidentifikasi manajemen gaya hidup pada penderita hipertensi di daerah pesisir pantai wilayah Puskesmas Alak
3. Mengidentifikasi pengelolaan kesehatan penderita hipertensi di daerah pesisir pantai wilayah Puskesmas Alak.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini berfungsi sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman dalam bidang keperawatan terkait implementasi manajemen gaya hidup terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di daerah pesisir pantai yang berada di wilayah Puskesmas Alak.

1.4.2 Manfaat Bagi Puskesmas

Menyediakan data mengenai implementasi manajemen gaya hidup terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di daerah pesisir pantai yang berada di wilayah Puskesmas Alak. Informasi ini dapat dimanfaatkan untuk merancang strategi intervensi dan program kesehatan yang lebih efektif dalam mengatasi penyakit hipertensi di daerah tersebut.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang gaya hidup dan faktor risiko hipertensi, seperti merokok, obesitas, konsumsi alkohol yang berlebihan, dan kurangnya aktivitas fisik. Temuan dari penelitian ini dapat mendorong masyarakat untuk mengadopsi gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan hipertensi.