

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menopause adalah akhir dari kemampuan reproduksi wanita. Status menopause ditentukan satu tahun setelah perdarahan menstruasi spontan terakhir (Riyadina, 2019). Hal ini disebabkan karena berkurangnya produksi hormon estrogen dan progesteron dari ovarium wanita, lalu ovarium berhenti melepaskan sel telur sehingga aktivitas menstruasi menurun dan akhirnya berhenti total. Terjadi penurunan jumlah hormon estrogen yang sangat penting untuk pemeliharaan fungsi tubuh (Risky, 2017).

Tekanan darah adalah tekanan atau ketegangan di dinding pembuluh darah atau dinding arteri yang dilepaskan dengan darah dari area bertekanan tinggi ke area bertekanan rendah. Hipertensi terjadi ketika tekanan darah sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih. Ketika memasuki masa menopause pada usia 40-55 tahun, seorang wanita akan lebih rentan dan berisiko terkena penyakit kardiovaskuler akibat penurunan hormon estrogen dan progesteron, sehingga fungsi elastisitas sel endotel dapat menurun yang dapat mempengaruhi tekanan darah. (Lestari, 2016).

Penyakit hipertensi sering juga disebut sebagai *The Silent Disease* atau penyakit yang tersembunyi. Hipertensi jika tidak ditangani dengan benar, dapat menyebabkan serangan jantung, pembesaran jantung, dan akhirnya gagal jantung. Disebabkan oleh tekanan tinggi, pembuluh darah dapat membengkak (aneurisma) dan titik lemah meningkatkan kemungkinan penyumbatan dan pecah. Tekanan

pada pembuluh darah juga bisa menyebabkan darah bocor ke otak yang dapat menyebabkan stroke. Hipertensi juga dapat menyebabkan gagal ginjal, pecahnya pembuluh darah, kebutaan, dan gangguan kognitif. (WHO. *Raised blood pressure*, 2015).

Menurut WHO (World Health Organization), sekitar 30% penduduk dunia menderita hipertensi secara tidak terdiagnosa. Hal ini disebabkan karena tidak adanya gejala pasti yang dialami penderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi semakin terjadi peningkatan dari tahun ke tahun. Data yang diperoleh dari penelitian terakhir, diketahui bahwa sekitar 50 juta (21,7%) orang dewasa di Amerika menderita penyakit hipertensi. Vietnam 34,6%, Malaysia 29,9%, Singapura 24,9%, Thailand sebesar 17%, dan Indonesia memiliki angka yang cukup tinggi, yaitu 15% dari 230 juta penduduk Indonesia, yang artinya hampir 35 juta penduduk Indonesia menderita penyakit hipertensi. (Sundari, 2015).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Lampung pada tahun 2019, kasus penderita tekanan darah tinggi (hipertensi) di Provinsi Lampung masih cukup tinggi, kasus hipertensi tertinggi di Way Kanan (25,99%), Lampung Barat (20,56%), Lampung Timur (20,54%), Tulang Bawang Barat (19,49%), Lampung Utara (17,85%), dan Kota Metro (12,99%). (Dinkes Provinsi Lampung, 2019).

Berdasarkan data yang tercatat di Kasie Surveilans & Epidemiologi Dinas Kesehatan Kota Metro, laporan terakhir tahun 2016 menunjukkan jumlah kasus baru hipertensi cukup tinggi yaitu mencapai 1.839 kasus yang tersebar di 11 (sebelas) puskesmas. Frekuensi kasus hipertensi di Puskesmas Purwosari paling banyak diketahui sebanyak 387 kasus (21,0%), Puskesmas Metro 274 kasus (14,9%), Puskesmas Yosomulyo 172 kasus (9,35%) (Dinkes Kota Metro, 2017).

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Metro, hipertensi menjadi kasus tertinggi setiap tahun dengan peningkatan setiap tahunnya, angka ini meningkat sebesar 9,17%

pada tahun 2017 dan 24,01% pada tahun 2018 dan mencapai 26,24% pada tahun 2019. Menurut Profil Kesehatan Kota Metro, kejadian hipertensi tertinggi diantara 12 puskesmas di Kota Metro tahun 2019 terdapat di Puskesmas Yosomulyo dengan 3.022 kejadian pada pria dan wanita, dan 1.498 pada pria dan 1.524 insiden pada wanita. Berdasarkan penelitian pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Yosomulyo, terdapat 141 kasus tekanan darah tinggi pada wanita menopause pada tahun 2018, lalu terjadi peningkatan menjadi 173 kasus pada tahun 2019 dan melonjak menjadi 264 kasus pada bulan Januari-Oktober 2020 (Puskesmas Yosomulyo, 2020).

Studi Framingham tentang hipertensi mengatakan bahwa hipertensi menyumbang sekitar seperempat kasus gagal jantung. Pada populasi lansia, 68% kasus gagal jantung berhubungan dengan hipertensi. Studi berbasis populasi masyarakat menunjukkan bahwa hipertensi dapat berkontribusi 50-60% terhadap perkembangan gagal jantung. Pada pasien hipertensi, risiko gagal jantung terjadi peningkatan 3 kali lipat pada wanita dan 2 kali lipat pada pria. Pada tahun 2010, di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung, sebanyak 504 pasien gagal jantung dirawat, dengan 230 pasien atau 46,4% menderita penyakit gagal jantung yang diakibatkan oleh hipertensi. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung tahun 2011 tentang kejadian penyakit, di Kota Bandar Lampung pada tahun 2011 jumlah penderita gagal jantung pada triwulan III sebanyak 155 dengan jumlah laki-laki tertinggi dan 14 kematian. (Bangsawan, 2013).

Penyebab hipertensi diklasifikasikan sebagai hipertensi primer (penyebab tidak diketahui) dan hipertensi sekunder (penyebab diketahui). Sebagian besar kasus (90-95%) hipertensi primer tidak diketahui penyebabnya. Beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan hipertensi primer antara lain faktor genetik, asupan natrium yang berlebihan, obesitas, dislipidemia, asupan alkohol yang berlebihan, aktivitas fisik yang tidak memadai, dan defisiensi vitamin D. Beberapa

kondisi yang menyebabkan hipertensi sekunder adalah penyakit ginjal primer, kontrasepsi oral, obat-obatan (*non-steroid anti inflammation drugs* atau NSAID, steroid, antidepresan), hiperaldosteronisme primer, stenosis arteri renalis, fekromonistoma, koarktasi aorta, dan obstructive sleep apnea (Riyadina, 2019).

Usia mempengaruhi kejadian hipertensi. Angka kejadian hipertensi berbanding lurus dengan bertambahnya usia. Ini karena arteri kehilangan elastisitasnya seiring bertambahnya usia. Umumnya tekanan darah meningkat pada usia 50-60 tahun dan hal ini terlihat baik pada pria maupun wanita (Riyadina, 2019). Hipertensi cenderung menjadi penyakit keturunan, terutama hipertensi primer. 70-80% pasien hipertensi primer memiliki riwayat keluarga hipertensi. Variasi genetik menjadi penyebab terjadinya hipertensi monogenik dan hipertensi yang mempengaruhi tekanan darah. Faktor genetik berkontribusi 50% terhadap perubahan tekanan darah (Riyadina, 2019). Hal ini karena penderita hipertensi obesitas memiliki curah jantung dan volume darah yang lebih tinggi dibandingkan berat badan normal dan tekanan darah yang setara. Akibat obesitas, penderita cenderung menderita penyakit kardiovaskuler, khususnya hipertensi (Pramana, 2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut banyak masyarakat belum mengetahui tentang faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan tekanan darah pada wanita menopause sehingga tidak dapat mengontrol tekanan darah dan melakukan pencegahan terhadap komplikasi yang akan ditimbulkan sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan kejadian Hipertensi pada Wanita Menopause di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro”.

B. Rumusan Masalah

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Metro, hipertensi menjadi kasus tertinggi setiap tahun dengan peningkatan setiap tahunnya, angka ini meningkat sebesar 9,17% pada tahun 2017 dan 24,01% pada tahun 2018 dan mencapai 26,24% pada tahun 2019. Menurut Profil Kesehatan Kota Metro, kejadian hipertensi tertinggi diantara 12 puskesmas di Kota Metro tahun 2019 terdapat di Puskesmas Yosomulyo dengan 3.022 kejadian pada pria dan wanita, dan 1.498 pada pria. dan 1.524 insiden pada wanita. Berdasarkan penelitian pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Yosomulyo, terdapat 141 kasus tekanan darah tinggi pada wanita menopause pada tahun 2018, sedangkan 173 kasus meningkat pada tahun 2019 dan melonjak menjadi 264 kasus pada bulan Januari-Oktober 2020. (Puskesmas Yosomulyo, 2020).

Berdasarkan identifikasi masalah maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada wanita menopause di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada wanita menopause di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui proporsi usia, keturunan, dan obesitas pada wanita menopause hipertensi di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara Usia dengan kejadian hipertensi pada wanita menopause di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara Keturunan dengan kejadian hipertensi pada wanita menopause di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro.

d. Untuk mengetahui hubungan antara Obesitas dengan kejadian hipertensi pada wanita menopause di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teori

Untuk memberikan informasi dan mengembangkan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan dalam penyusunan kebijakan tindakan untuk penurunan tekanan darah pada wanita menopause.

2. Manfaat Aplikatif

Untuk menerapkan penanganan asuhan kebidanan untuk penurunan tekanan darah yang dapat diberikan pada wanita menopause.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik yang menggunakan pendekatan *case control study*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh wanita menopause di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro sebanyak 460 orang. Variabel dependen yaitu hipertensi pada wanita menopause dan variabel independen yaitu faktor usia, keturunan, dan obesitas. Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Yosomulyo Kota Metro. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari-Maret 2021.