

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut buku Smeltzer dan Bare (2002) hipertensi sering disebut sebagai “*silent killer*” karena dapat muncul tanpa menampakkan gejalanya. Menurut *World Health Organization* (WHO) hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg yang terjadi secara persisten (WHO, 2015).

Data yang didapatkan dari WHO (2017) bahwa 7,5 juta kematian di dunia diakibatkan oleh hipertensi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) pada tahun 2013 prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 26,5%. Terdapat 63,2% hipertensi yang tidak terdiagnosis di masyarakat. Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2013 terdapat prevalensi hipertensi pada usia lebih dari atau sama dengan usia 18 tahun melalui hasil pengukuran adalah 25,7%.

Hipertensi dapat terjadi kepada siapa saja termasuk remaja akhir. Remaja akhir (18 tahun hingga 20 tahun) umumnya merupakan mahasiswa pada tahun pertama hingga kedua (Wong, Eaton, Wilson, & Schwartz, 2009). Mahasiswa seringkali melakukan kegiatan membaca, menulis, meneliti, dan berorganisasi (Sari, 2015). Dengan kegiatan yang padat tersebut remaja seperti mahasiswa seringkali menerapkan gaya hidup yang tidak sehat, seperti merokok, mengonsumsi makanan ringan, makanan cepat saji, mi instan, dan minum-

minuman yang beralkohol (Nugraha, Triyono, Sos & Santoso, 2016). Pada kelompok umur 18-24 tahun 2,4 % terdiagnosis hipertensi berdasarkan hasil wawancara dan 8,7 % berdasarkan hasil pengukuran (KemenkesRI, 2013). Terdapat prevalensi hipertensi sebesar 2,4 % dari 127 mahasiswa semester VI Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana (Robin, Primayanti, & Dinata, 2017).

Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi. Faktor yang mempengaruhi hipertensi dapat dibagi menjadi dua yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah berupa genetik, usia, dan jenis kelamin. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah berupa obesitas, gaya hidup yang buruk seperti merokok, kurang olahraga, stres, konsumsi kopi dan alkohol, serta konsumsi makanan berlemak tinggi, konsumsi makanan asin berlebih, kurang sayur dan buah (Rahajeng & Tuminah, 2011).

Menurut Artiyaningrum dan Azam (2016) kondisi stres dapat meningkatkan 6,333 kali risiko terkena hipertensi tidak terkontrol. Stres ringan pada mahasiswa yang mengerjakan tugas akhir di Fakultas Teknik Universitas Diponegoro menyebabkan prehipertensi sistolik 45 % dan prehipertensi diastolik 60 % (Yuliani, Santoso, Adi & Saraswati., 2016).

Penelitian Rahajeng dan Tuminah (2011) menunjukkan konsumsi alkohol pada satu bulan terakhir dapat meningkatkan risiko terkena hipertensi sebesar 1,12

kali. Pada mahasiswa Pendidikan Dokter semester VI Universitas Udayana dijelaskan bahwa mahasiswa yang mengonsumsi alkohol dan menderita prehipertensi sebesar 28,3% dan mengalami hipertensi 6,5% dari 46 mahasiswa yang pernah mengonsumsi alkohol (Robin, dkk., 2017). Terdapat pengaruh konsumsi alkohol terhadap peningkatan tekanan darah kepada laki-laki di Desa Ongkaw Dua Kecamatan Sinonsayang (Ruus, Kepel & Umboh, .2016).

Kurang olahraga dapat meningkatkan tekanan darah. Seseorang yang tidak teratur melakukan olahraga memiliki risiko terkena hipertensi sebesar 5,667 kali daripada yang rutin berolahraga (Rachmawati, 2013). Terdapat 47 orang (78,33 %) yang mengalami hipertensi dan tidak melakukan olahraga pada laki-laki usia 18-44 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Besar (Sriani, Fakhriadi & Rosadi, 2017). Mahasiswa yang tidak melakukan olahraga dan terkena prehipertensi sebesar 26,7% dan yang terkena hipertensi 2,2% dari total 45 mahasiswa yang tidak berolahraga (Robin, dkk., 2017).

Menurut Uiterwaal *C cit* Artiyaningrum dan Azam (2016) kandungan kafeina dalam secangkir kopi yaitu sebesar 80-125 mg. Satu cangkir kopi yang dikonsumsi setiap hari akan meningkatkan tekanan darah sistolik 0,19 mmHg dan tekanan diastolik 0,27 mmHg (Ruus, dkk., 2016). Seseorang yang mengonsumsi kopi 1-2 cangkir perhari berisiko terkena hipertensi tidak terkontrol sebesar 2,528 kali (Artiyaningrum & Azam, 2016). Terdapat 92 mahasiswa (55,8%) dari 165

responden yang mengonsumsi kopi dan terkena hipertensi (Ainun, Arsyad & Rismayanti, 2014).

Berdasarkan penelitian ini, Kamath, Kulkarni, Kamath dan Shivalli, (2016) terdapat 76 orang yang terkena hipertensi dari 100 responden yang mengonsumsi makanan tinggi garam. Terdapat penderita hipertensi yang mengonsumsi natrium lebih sebanyak 44,9% dari 75 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka (Abdurrachim, Libri & Mariana, 2017).

Obesitas termasuk dalam faktor risiko hipertensi yang dapat diubah. Obesitas menyebabkan adanya penimbunan lemak yang dapat menimbulkan sumbatan pada pembuluh darah dan akan berakibat terhadap naiknya tekanan darah (Anggraini, Waren, Situmorang, Asputra & Siahaan, 2009). Pada penelitian Sulastri, Elmatris dan Ramadhani (2012) responden yang mengalami obesitas dan menderita hipertensi sebanyak 64 responden (56,6%) dari 113 responden.

Perilaku merokok sangat erat kaitannya dengan kejadian hipertensi. Merokok dapat meningkatkan 1,11 kali risiko terkena hipertensi (Rahajeng & Tuminah, 2011). Pada penelitian yang dilakukan oleh Sriani, dkk (2017) kepada laki-laki usia 18-44 tahun tentang perilaku merokok terhadap tekanan darah menghasilkan terdapat 48 orang yang merokok dan mengalami hipertensi. Terdapat 21 responden (77,8%) yang merokok dan mengalami hipertensi pada siswa SMA di Kabupaten Semarang (Darmawan & Waluyo, 2016).

Menurut Trigiyatno (2012) merokok termasuk dalam perilaku menjatuhkan diri dalam kebinasaan dan bunuh diri sebagaimana dinyatakan dalam Al-Quran surat Al Baqarah ayat 195 yang artinya:

“Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik”

Ayat diatas menjelaskan bahwa Allah tidak menyukai orang-orang berbuat buruk bagi dirinya sendiri dan Allah menganjurkan untuk selalu melakukan kebaikan.

Berdasarkan studipendahuluan yang dilakukan pada 26 Oktober 2017 di Fakultas Pertanian data yang didapatkan peneliti adalah 1 responden memiliki faktor risiko hipertensi merokok, 10 responden memiliki faktor risiko hipertensi stres, 7 responden memiliki faktor risiko hipertensi konsumsi kopi, 9 responden memiliki faktor risiko hipertensi konsumsi makanan tinggi garam dan 10 responden memiliki faktor risiko hipertensi kebiasaan olahraga yang kurang dari total 10 responden pada Fakultas Pertanian. Mahasiswa Fakultas Pertanian memiliki faktor risiko hipertensi yang dapat diubah yang tinggi pada konsumsi makanan tinggi garam, kebiasaan olahraga yang kurang dan stres.

Kegiatan sehari-hari mahasiswa Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) angkatan 2016 dan 2017 sangatlah padat berdasarkan hasil wawancara pada 8 mahasiswa. Mahasiswa Fakultas

Pertanian UMY kuliah dari Senin hingga Jum'at selama 4 hingga 12 jam sehari, hari Sabtu dan Minggu digunakan sebagai hari pengganti jika terdapat matakuliah yang kosong. Mahasiswa jurusan Agroteknologi memulai praktikum pada semester 2 yang dilakukan 8 kali dalam seminggu, sedangkan mahasiswa jurusan Agribisnis melakukan praktikum 2 hingga 4 kali dalam seminggu. Mahasiswa Fakultas Pertanian memiliki beban 2 hingga 4 tugas dan laporan praktikum setiap minggunya. Mahasiswa seringkali melakukan kerja kelompok dan begadang untuk mengerjakan tugas dan laporan karena merasa dikejar-kejar oleh *deadline*. Jika saat begadang merasakan kantuk, mahasiswa menahannya dengan meminum kopi atau memakan camilan. Banyak mahasiswa menyatakan jarang olahraga karena jadwal kuliah yang padat. Beberapa mahasiswa menyatakan dirinya adalah perokok dan banyak teman-temannya yang merokok. Merokok sudah dianggap sebagai hal yang biasa pada mahasiswa Fakultas Pertanian UMY. Pada mahasiswa Agribisnis memiliki kecenderungan untuk melakukan wisata kuliner 1 hingga 2 kali dalam seminggu. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Identifikasi Faktor Risiko Hipertensi yang Dapat Diubah Pada Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Yogyakarta."

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah "Bagaimana gambaran faktor risiko hipertensi yang dapat diubah yang pada mahasiswa Fakultas Pertanian di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran faktor risiko hipertensi yang dapat diubah pada mahasiswa Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui data demografi (jenis kelamin, usia, dan jurusan) mahasiswa Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui perilkumerokok pada mahasiswa Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- c. Untuk mengetahui konsumsi alkohol pada mahasiswa Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- d. Untuk mengetahui stres pada mahasiswa Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- e. Untuk mengetahui faktor risiko konsumsi kopi pada mahasiswa Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- f. Untuk mengetahui konsumsi makanan tinggi garam mahasiswa Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

- g. Untuk mengetahui olahraga pada mahasiswa Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Fakultas terkait

Memberikan gambaran dan informasi terkait masing-masing faktor risiko hipertensi yang dimiliki mahasiswanya.

2. Bagi responden

Memberikan informasi terkait faktor risiko hipertensi yang mereka miliki, diharapkan dari informasi ini mereka meningkatkan kesadaran diri dan motivasi responden dalam mengurangi faktor risiko hipertensi.

3. Bagi Praktik Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pendidikan kesehatan bagi mahasiswa Fakultas Pertanian Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti lain diharapkan mampu mengembangkan hasil penelitian ini dengan melakukan penelitian intervensi.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian oleh Robin dkk.,(2017),dengan judul “Prevalensi Hipertensi Pada Mahasiswa Semester VI Program Studi Pendidikan Dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana”. Metode penelitiannya berupa *cross*

sectional deskriptif yang dilakukan selama bulan Februari hingga April 2016. Sampel yang digunakan merupakan mahasiswa semester VI kelas A Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Udayana. Sampel diambil dengan cara total sampling secara proporsional. Variabel pada penelitian ini merupakan variabel tunggal faktor risiko hipertensi yang memiliki beberapa sub variabel. Sub variabel faktor risiko hipertensi pada penelitian ini adalah jenis kelamin, usia, BMI, riwayat keluarga hipertensi, konsumsi alkohol, konsumsi daging, melakukan olahraga, konsumsi makanan asin, merokok, lingkungan asap rokok, dan tingkat stres. Hasil pada penelitian ini didapatkan prevalensi hipertensi sebesar 2,4 % dari 127 sampel yang berusia 18-22 tahun. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah jenis penelitiannya, variabel penelitian, dan populasi penelitian. Kesamaan jenis penelitiannya yaitu deskriptif. Beberapa sub variabel yang sama yaitu tingkat stres, konsumsi alkohol, merokok, konsumsi makanan asin, dan melakukan olahraga. Populasi penelitian ini sama-sama dilakukan pada mahasiswa. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah cara pengambilan sampelnya, yaitu pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan cara pengambilan sampel *accidental sampling*.

2. Penelitian oleh Ainun dkk.,(2014), dengan judul “Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi Pada Mahasiswa di Lingkup Kesehatan Universitas Hasanudin”. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan

desain penelitian *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah semua mahasiswa yang terdaftar dalam bagian akademik kemahasiswaan di lingkup kesehatan (FK, FKG, FKM dan Farmasi) angkatan 2010-2012. Cara pengambilan sampel yang digunakan yaitu *proportional random sampling*. Instrument yang digunakan yaitu kuesioner dan tensimeter digital. Pada hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa prevalensi kejadian hipertensi sebesar 33,5% sebanyak 111 orang pada mahasiswa lingkup kesehatan (FK, FKG, FKM dan Farmasi) angkatan 2010-2012. Terdapat hubungan perilaku merokok, kebiasaan olahraga, konsumsi kopi, konsumsi alkohol, dengan kejadian hipertensi di lingkup kesehatan (FK, FKG, FKM, Farmasi) Universitas Hasanuddin angkatan 2010-2012. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel yang diteliti dan desain penelitian yang berupa *cross sectional*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah teknik sampling dan instrument penelitian. Teknik yang akan digunakan peneliti adalah *accidental sampling* berbeda dengan penelitian ini yang menggunakan *proportional random sampling*. Penelitian yang akan dilakukan hanya menggunakan kuesioner saja, sedangkan penelitian ini menggunakan kuesioner dan tensimeter digital.

3. Penelitian oleh Yuliani dkk.,(2016), dengan judul penelitian “Gambaran Faktor Risiko Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur, dan Stres Dengan Tekanan Darah Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Teknik Universitas Diponegoro”. Jenis

penelitiannya yaitu *observasional* dengan desain *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling* dengan populasi semua mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Diponegoro yang sedang melakukan tugas akhir. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Diponegoro yang sedang mengerjakan tugas akhir yang mengalami prehipertensi memiliki aktivitas fisik ringan, kualitas tidur yang baik dan tingkat stres ringan. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel yang diteliti yaitu stres dan desain penelitiannya yaitu *cross sectional*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu cara pengambilan sampelnya.

4. Penelitian oleh Ruus dkk.,(2016), dengan judul “Hubungan antara Konsumsi Alkohol dan Kopi dengan Kejadian Hipertensi pada Laki-Laki di Desa Ongkaw Dua Kecamatan Sinonsayang Kabupaten Minahasa Selatan”. Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan rancangan *cross sectional* (potong lintang). Populasi penelitiannya merupakan warga Desa Ongkaw laki-laki yang berusia diatas 18 tahun. Teknik pengambilan sampel dengan cara *probability sampling*. Instrumen penelitiannya berupa kuesioner dan *sphygmomanometer* dan stetoskop guna mengukur tekanan darah. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi dan tidak ada hubungan yang bermakna antara konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan

yaitu instrumen penelitian berupa kuesioner, sub variabel yang diteliti yaitu konsumsi kopi dan alkohol. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah jenis penelitian dan teknik pengambilan sampel.

5. Penelitian oleh Rachmawati(2013),dengan judul “Hubungan antara Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda di Desa Pondok Kecamatan Nguter Kabupaten Sukoharjo”. Jenis penelitian ni merupakan observasional dengan desain penelitian *case control*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh warga Desa Pondok usia dewasa muda. Variabel yang diteliti adalah gaya hidup yang meliputi merokok, aktivittas fisik, konsumsi kafeina, dan konsumsi garam yang berlebihan. Teknik pengambilan sampel yaitu dengan sampel jenuh dan *simple random sampling* untuk kelompok kontrol. Data yang didapatkan berupa data kualitatif dari hasil wawancara dengan bantuan kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara merokok dan konsumsi kopi terhadap kejadian hipertensi dan terdapat hubungan antara aktivitas fisik dan konsumsi garam terhadap kejadian hipertensi pada usia dewasa muda di Desa Pondok.Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu sub variabel yang diteliti yaitu merokok, konsumsi kopi, dan aktivitas fisik berupa olahraga, serta populasi yang diteliti dalam kategori dewasa muda. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu teknik pengambilan sampel dan cara mendapatkan data.