BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu masalah Kesehatan yang telah menjadi perhatian nasional maupun global diantaranya hipertensi. Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah berada di atas ambang normal yaitu, >140 mmHg untuk tekanan sistolik dan >90 mmHg untuk tekanan diastolik. Hipertensi sering disebut dengan julukan silent killer disease karena tidak memberikan gejala apapun pada penderitanya hinggap berkembang menjadi penyakit lebih serius (Adolph, 2024). Kasus hipertensi di negara berkembang diperkirakan mengalami kenaikan sekitar 80% dari jumlah total 639 juta kasus pada 2025 (Rumaf et al., 2025). (Wulandari DP & Sukendra DM, 2024)

Berdasarkan data dari WHO (*World Health Organization*), diperkirakan di dunia terdapat kasus hipertensi pada orang dewasa mencapai 1,28 miliar dengan usia 30-79 tahun. Diketahui kasus hipertensi terjadi paling banyak di negara yang memiliki status ekonomi menengah ke bawah. WHO juga menyebutkan bahwa terdapat sebanyak 42% orang dewasa yang telah didiagnosis hipertensi dan sudah diobati. Sedangkan untuk orang dewasa dengan hipertensi dikendalikan mencapai 21%. Target global untuk tahun 2010 sampai 2030 yaitu mengendalikan hipertensi

sampai 33% dengan cara mengurangi kejadian hipertensi di dunia. (Pengestu & Fibriana, 2021)

Berdasarkan data (Riskesdas, 2018) menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Prevalensi tertinggi ditempati oleh Kalimantan Selatan sebanyak 44,1% dan prevalensi terendah terdapat di Papua dengan prevalensi sebanyak 22,2%. Prevalensi hipertensi Sulawesi Selatan sebanyak 31,68%. Prevalensi hipertensi Jawa Tengah sendiri dengan presentase sebanyak 37,57%. Berdasarkan jenis kelamin prevalensi hipertensi di Indonesia pada wanita sebesar 36,9% lebih tinggi dibanding dengan pria sebesar 31,3%. Prevalensi ini akan terus meningkat seiring bertambahnya usia (Riskesdas, 2018)

Di tingkat Provinsi Jawa Tengah, prevalensi hipertensi mencapai 33,9 %, sedangkan di Kabupaten Grobogan sebesar 35,2 % (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2023). Sementara itu, data nasional menunjukkan masih tingginya konsumsi obat tanpa resep dokter dan penggunaan obat tradisional yang mengandung bahan kimia obat (BKO), yang dapat memengaruhi tekanan darah (Sciences et al., 2022) Kondisi pekerjaan di sektor konstruksi, industri, dan kesehatan juga menunjukkan peningkatan kasus hipertensi pada pekerja akibat stres dan paparan lingkungan kerja.

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, Hipertensi merupakan faktor resiko tertinggi penyebab kematian keempat dengan presentase 10,2%. Berdasarkan kelompok usia 45-54 tahun hipertensi berdasarkan hasil pengukuran sebesar 39,1% pada kelompok usia 55-64

tahun meningkat menjadi 49,5%, prevalensi hipertensi terus meningkat pada kelompok usia 65-74 tahun mencapai 58,2% dan pada kelompok ≥75 tahun prevalensinya mencapai 64,0% (Susantri et al., 2026)

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal dan gangguan penglihatan. Hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, sementara tekanan darah yang terus bertambah tinggi dalam jangka waktu lama dapat mennimbulkan komplikasi. Salah satu Upaya penurunan angka mortalitas dan mordibitas hipertensi adalah penurunan atau mengontrol tekanan darah (Pramudaningsih et al., 2024)

Selain risiko kesehatan, hipertensi juga berdampak pada produktivitas kerja dan beban ekonomi. Pekerja dengan hipertensi memiliki risiko lebih tinggi mengalami penurunan kinerja, absensi, dan kecelakaan kerja (Widyarani, 2020). Sementara itu, pengawasan konsumsi obat di masyarakat masih lemah, sehingga banyak pasien menggunakan obat yang dapat menaikkan tekanan darah tanpa pengawasan tenaga kesehatan (Ramdhan et al., 2021). Hal ini memperparah beban sistem kesehatan masyarakat di tingkat lokal.

Kejadian hipertensi seringkali dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko seperti usia, pola makan, stres kerja, serta konsumsi obat-obatan. Penggunaan obat tertentu seperti kortikosteroid contohnya seperti Prednison, deksametason atau dexa, kontrasepsi oral, dekongestan, atau obat anti-inflamasi non-steroid (NSAID/OAINS) contohnya seperti Aspirin,

ibuprofen. NSAID menghasilkan enzim yang memicu radang. Kortikosteroid seperti prednison, dexamethason terbukti dapat meningkatkan tekanan darah melalui mekanisme retensi natrium dan peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik (Kumar et al., 2023). Selain itu, kondisi pekerjaan dengan jam kerja panjang, shift malam, atau beban kerja tinggi dapat memicu peningkatan tekanan darah akibat stres kronis. Dengan demikian, riwayat konsumsi obat-obatan dan jenis pekerjaan menjadi faktor penting yang berpotensi berhubungan dengan kejadian hipertensi (Rahayuni et al., 2024)

Riwayat konsumsi obat-obatan, khususnya obat anti-inflamasi non-steroid (NSAID), diketahui memiliki keterkaitan dengan peningkatan tekanan darah. NSAID bekerja dengan menghambat enzim siklooksigenase yang berperan dalam pembentukan prostaglandin. Penurunan prostaglandin dapat menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah serta retensi natrium dan cairan di ginjal, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. Beberapa studi melaporkan bahwa penggunaan NSAID secara berulang atau jangka panjang dapat meningkatkan tekanan darah dan menurunkan efektivitas obat antihipertensi, sehingga riwayat konsumsi NSAID menjadi faktor yang perlu diperhatikan dalam kejadian hipertensi (Liew et al., 2021)

Selain faktor konsumsi obat, pekerjaan juga memiliki peran penting dalam kejadian hipertensi. Kondisi kerja seperti jam kerja panjang, sistem kerja shift, beban kerja berat, serta stres kerja kronis dapat memicu

peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis dan pelepasan hormon stres yang berpengaruh terhadap regulasi tekanan darah. Penelitian menunjukkan bahwa pekerja dengan sistem kerja shift malam dan tingkat stres kerja tinggi memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan pekerja dengan jam kerja normal dan beban kerja ringan (Washburn et al., 2021)

Rendahnya kesadaran terhadap efek jangka panjang dari konsumsi obat yang tidak sesuai indikasi serta tingginya tekanan kerja di era modern. Banyak masyarakat menggunakan obat bebas tanpa memahami efek sampingnya terhadap tekanan darah. Di sisi lain, beban kerja yang tinggi dan sistem shift kerja dapat meningkatkan stres fisiologis, yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah (Purwaningrum, 2022). Kombinasi kedua faktor ini menjadikan hipertensi semakin sulit dikendalikan di kalangan usia produktif.

Meskipun hipertensi dapat dicegah dan dikendalikan, banyak individu tidak menyadari bahwa penggunaan obat-obatan tertentu maupun kondisi kerja yang berat dapat memperburuk tekanan darah. Sebagian besar penelitian masih berfokus pada faktor gaya hidup klasik seperti obesitas, merokok, dan konsumsi garam, sementara pengaruh riwayat konsumsi obat dan pekerjaan belum banyak dikaji secara bersamaan. Hal ini menimbulkan kesenjangan dalam upaya pencegahan berbasis risiko aktual di masyarakat.

Berdasarkan hasil Penelitian yang dilakukan oleh Moningkey et al., (2023) di Puskesmas Cisauk menemukan bahwa tingkat kepatuhan minum obat antihipertensi berhubungan signifikan dengan kontrol tekanan darah;

sebanyak 60,3 % pasien yang tidak patuh memiliki tekanan darah tidak terkontrol. Temuan ini menunjukkan pentingnya memahami perilaku konsumsi obat sebagai faktor yang memengaruhi keberhasilan pengendalian hipertensi.

Penelitian terdahulu kedua oleh Putra dan Widodo (2020) dalam "International Journal of Environmental Research and Public Health" berjudul "Drug Consumption History and Cardiovascular Risk in Indonesian Adults". Studi ini menganalisis data dari 1.200 responden di Surabaya dan menemukan bahwa riwayat konsumsi NSAID jangka panjang meningkatkan risiko hipertensi sebesar 1,8 kali (RR = 1.8, 95% CI: 1.2-2.7), dengan hasil signifikan secara statistik ($p < 0.01$). Penelitian ini menekankan pentingnya skrining riwayat obat-obatan dalam pencegahan hipertensi, namun tidak mempertimbangkan aspek pekerjaan.

Penelitian terdahulu ketiga oleh Rahman et al., (2022) dalam "BMC Public Health" dengan judul "Occupational Factors and Medication Use in Relation to Hypertension Incidence in Rural Communities". Penelitian ini dilakukan di pedesaan Jawa Barat dengan sampel 800 orang dan menemukan bahwa kombinasi pekerjaan pertanian dan riwayat konsumsi obat-obatan analgesik meningkatkan risiko hipertensi sebesar 2,5 kali (OR = 2.5, 95% CI: 1.8-3.4), dengan p-value < 0.001. Hasilnya menunjukkan interaksi signifikan antara kedua variabel, yang mendukung perlunya pendekatan holistik dalam penelitian ini.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di posyandu desa tarub, peneliti melakukan pemeriksaan awal kepada 40 lansia untuk mengetahui gambaran kondisi tekanan darah, riwayat konsumsi obat-obatan dan pekerjaan sehari-hari. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan menggunakan sphygmomanometer. riwayat konsumsi obat-obatan diidentifikasi melalui catatan riwayat konsumsi obat-obatan. Dari 80 lansia yang diperiksa, sebanyak 23 orang (57,5%) menunjukkan tekanan darah diatas normal. Selain itu, responden diminta mengisi kuesioner mengenai pekerjaan dan aktivitas harian untuk mengetahui faktor yang mungkin berhubungan dengan peningkatan tekanan darah. Hasil studi pendahuluan ini menunjukkan bahwa kasus hipertensi pada lansia di desa tarub cukup tinggi sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar untuk menganalisis hubungan antara riwayat konsumsi obat-obatan dan pekerjaan dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan uraian di atas, tampak bahwa baik riwayat konsumsi obat-obatan maupun kondisi pekerjaan merupakan faktor yang secara signifikan berpotensi memengaruhi kejadian hipertensi. Namun, penelitian yang secara simultan mengkaji kedua variabel tersebut masih terbatas. Di tingkat lokal (provinsi atau kabupaten) misalnya, belum banyak studi yang mengkombinasikan riwayat konsumsi obat dengan kondisi pekerjaan dalam konteks kejadian hipertensi. Oleh karena itu, penulis tertarik melakukan penelitian ini dengan harapan memberikan kontribusi ilmiah yang dapat digunakan sebagai acuan intervensi kesehatan pekerja dan pasien hipertensi

di tingkat lokal. Penelitian ini diharapkan bisa membantu program kesehatan untuk melakukan pendekatan yang lebih terfokus, misalnya pekerja dengan jam kerja panjang dan riwayat konsumsi obat yang kurang optimal, agar risiko hipertensi dapat ditekan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah "apakah terdapat hubungan antara riwayat konsumsi obat-obatan dan pekerjaan dengan kejadian hipertensi pada lansia di posyandu desa tarub?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui hubungan riwayat konsumsi obat-obatan dan pekerjaan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu Desa Tarub.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi karakteristik responden
   b. Mengidentifikasi riwayat konsumsi obat
   c. Mengidentifikasi pekerjaan
   d. Menganalisa hubungan riwayat obat-obatan dengan hipertensi
   e. Menganalisa pekerjaan dengan hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan informasi tentang hubungan riwayat konsumsi obat-obatan dan pekerjaan

dengan kejadian hipertensi pada lansia, sehingga dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Institusi

      Memberikan kontribusi bagi institusi Pendidikan dalam pengembangan bahan ajar, referensi penelitian, dan kegiatan pengabdian masyarakat dibidang kesehatan.

   b. Bagi Tempat Lokasi

      Sebagai bahan masukan, informasi dan referensi serta dapat meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi di desa tarub.

   c. Bagi Tenaga Kesehatan

      Bagi tenaga Kesehatan diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi tentang hubungan riwayat konsumsi obat-obatan dan pekerjaan dengan kejadian hipertensi pada lansia, yang dapat membantu tenaga Kesehatan dalam menyusun program edukasi yang lebih tepat.

   d. Bagi Masyarakat (Lansia)

      Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang pentingnya memperhatikan riwayat konsumsi obat-obatan dan faktor pekerjaan yang dapat mempengaruhi tekanan darah.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil dari penelitian ini mampu memberikan nilai tambah dalam penyediaan data ilmiah serta sebagai referensi mengenai Hubungan Riwayat Konsumsi Obat-obatan dan Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi.

E. Sistematika Penulisan

Bagian ini merupakan bagian yang menjelaskan sistem penyusunan skripsi penelitian. Secara umum sistematika penulisan skripsi adalah sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Sistematika penulisan skripsi penelitian

BAB	Konsep Pengambilan Data
BAB I	**Pendahuluan**, berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat, sistematika penulisan dan penelitian terkait.
BAB II	**Tinjauan Pustaka**, konsep teori yang berhubungan dengan tema penelitian / variabel dalam penelitian serta kerangka teori dalam penelitian.
BAB III	**Metodologi Penelitian**, berisi tentang variabel penelitian, kerangka konsep dan hipotesis, konsep metodologi mulai dari jenis, design dan rancangan penelitian, populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian, definisi operasional, metode pengumpulan data, instrumen penelitian, uji instrumen, pengolahan data dan analisa data serta etika dalam penelitian.
BAB IV	**Hasil**, memuat tentang hasil penelitian termasuk hasil uji Statistik.
BAB V	**Pembahasan**, berisi tentang pembahasan hasil penelitian sesuai dengan tujuan dari penelitian serta keterbatasan penelitian.
BAB VI	**Penutup**, berisi tentang simpulan dan saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian.

F. Penelitian Terkait

Tabel 1. 2 Penelitian Terkait

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Sari, N.M.,& Prasetyo, H, (2021)	Pengaruh Konsumsi Obat Anti-Inflamasi Non Steroid (OAINS) terhadap Kejadian Hipertensi pada Masyarakat Dewasa	Desain yang digunakan penelitian ini Adalah Cross Sectional, sampel 215 reponden usia 25-55 tahun, Analisis statistic menggunakan chi-square	Didapatkan hasil responden yang mengkonsumsi OAINS (ibuprofen, mefenamat) lebih dari 8 kali dalam 1 bulan memiliki risiko hipertensi 2,3 kali lebih tinggi disbanding yang tidak mengkonsumsi (p = 0.004) peningkatan tekanan darah terutama terjadi pada penggunaan OAINS tanpa resep dan tidak terkontrol	Perbedaan pada penelitian yang penulis lakukan adalah penelitian ini tidak memasukkan pekerjaan sebagai variable
2.	Aulia, R., & Hidayat, M. (2020)	Hubungan Stress Kerja dan Konsumsi Analgesik dengan Kejadian Hipertensi pada Pekerja Pabrik Tekstil	Desain yang digunakan penelitian ini Adalah Cross Sectional, sampel 302 pekerja pabrik tekstil, analisis menggunakan regresi logistic multivariat	Hasil penelitian ini adalah pekerja dengan setres kerja tinggi memiliki peluang hipertensi 1,9 kali lebih besar (p = 0.002), Konsumsi analgesik (paracetamol, asam mefenamat) >10 tablet/bulan berhubungan signifikan dengan hipertensi (P = 0.001)	Penelitian ini hanya fokus pada jenis pekerjaan di pabrik tekstil dan jenis obat yang dikaji hanya analgesik tidak seluas variable riwayat obat

3.	Dewi, L. F., & Santoso, R (2022)	Pengaruh Penggunaan Obat Bebas terdapat Kejadian Hipertensi pada Pekerja Kantoran di Kota Semarang	Desain yang digunakan penelitian ini adalah Cross Sectional, sampel 198 pekerja kantoran, Analisis menggunakan chi-square dan regresi logistik	Hasil penelitian ini Adalah penggunaan obat bebas (obat flu, dekongestan, analgesic OTC) lebih dari 4 kali/ minggu meningkatkan kejadian hipertensi OR 2.05 (p = 0.003). Pekerja dengan pola kerja sedentary dan konsumsi obat bebas berulang memiliki prelevalensi hipertensi sebesar 41%. Obat dengan kandungan pseudoephedrine paling banyak berkontribusi pada peningkatan tekanan darah	Perbedaan pada penelitian yang penulis lakukan Adalah perbedaan pada judul, perbedaan pada waktu penelitian, perbedaan tempat penelitian, perbedaan pada jumlah sampel, perbedaan pada metode Analisa statisyik yang digunakan