

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang ke-3 bertujuan untuk menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia. Salah satu target utama dalam SDGs ke-3 mengurangi hingga sepertiga angka kematian dini akibat penyakit tidak menular termasuk penyakit jantung, stroke, diabetes dan hipertensi. Penyakit tidak menular (PTM) menyebabkan 41 juta kematian setiap tahun dan 71% dari semua kematian di seluruh dunia, dengan hipertensi sebagai salah satu faktor risiko utama untuk penyakit kronis dan kematian (Suprayitno & Huzaimah, 2020). Sebagai bagian dari upaya ini, *World Health Organization* (WHO) menetapkan target pengurangan prevalensi hipertensi sebesar 25% pada tahun 2030 melalui peta jalan implementasi global 2023 - 2030.

Berdasarkan data WHO tahun 2021, prevalensi hipertensi di negara maju sangat tinggi sebesar 37%, sedangkan di negara berkembang sebesar 29,9%. WHO menyatakan bahwa secara global dari 100% penderita hipertensi hanya 44,7% yang menyadari dirinya terkena hipertensi. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi hipertensi di Indonesia usia 45-54 tahun mencapai 39,1%, sedangkan usia 55-64 tahun mencapai 49,5%. Berdasarkan jenis kelamin prevalensi hipertensi pada perempuan sebanyak 34,7%, sedangkan pada laki-laki sebesar 26,9%. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada perempuan di Indonesia lebih tinggi. Prevalensi

hipertensi di Jawa Barat sebesar 13 juta jiwa (29,4%), di Kota Bandung sebanyak 1,2 juta jiwa (26%). Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang sering di alami oleh perempuan perimenopause ataupun menopause (Podungge, 2020).

Perimenopause adalah masa dimana menstruasi tidak lagi terjadi setiap bulan pada mereka yang berada pada usia-usia menjelang menopause (Pratiwi, 2021). Perempuan perimenopause cenderung lebih rentan terhadap hipertensi karena gangguan hormonal yang dialami selama perubahan menuju menopause, hal ini dikarenakan estrogen memiliki peran penting dalam angka kejadian penyakit hipertensi, penurunan kadar estrogen meningkatkan risiko dalam aterosklerosis yang pada akhirnya dapat menyebabkan hipertensi (Suryonegoro et al., 2021). Pada perempuan perimenopause, hipertensi dapat menurunkan kualitas hidup dan dapat mengganggu aktivitas sehari - hari. Jika tidak ditangani hipertensi bisa menjadi lebih parah (Suryonegoro et al., 2021), jika tidak terkontrol akan berada pada stadium lanjut dan berpotensi menyebabkan nyeri dada, serangan jantung, stroke, dan bahkan kematian (Kosala et al., 2024).

WHO memperkirakan pada tahun 2030 akan ada sekitar 1,2 miliar perempuan berusia di atas 50 tahun dan sebanyak 80% diantaranya tinggal di negara berkembang, populasi perempuan menopause meningkat 3% setiap tahunnya. Indonesia diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 60 juta perempuan memasuki fase menuju menopause (Kemkes RI, 2021). Salah satu faktor

risiko hipertensi adalah berasal dari individu, seperti jenis kelamin, usia, dan riwayat keluarga (Lintang & Pratiwi, 2024).

Karakteristik penderita hipertensi dibagi menjadi beberapa aspek, yaitu usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Bertambahnya usia resiko terkena hipertensi menjadi lebih tinggi. Jenis kelamin merupakan salah satu dari faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah. Faktor sosial ekonomi seperti pendapatan, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan juga berperan sebagai faktor risiko dalam kejadian hipertensi (Pebrisiana et al., 2022). Selain itu, faktor psikologis juga menjadi faktor pemicu peningkatan tekanan darah, stres dapat menyebabkan tekanan darah meningkat (Novitayanti, 2020).

Menurut WHO (2019) menemukan bahwa 20% dari 50 juta perempuan perimenopause menderita depresi, kecemasan, dan stres. Berdasarkan data Kemenkes RI (2019), prevalensi perempuan perimenopause di Indonesia yang menderita kecemasan, depresi, dan stres mencapai 8% (6,6 juta jiwa). Jawa Barat memiliki prevalensi kecemasan sebesar 20% pada perimenopause (Riskesdas, 2020), sedangkan prevalensi kecemasan pada perempuan perimenopause di kota Bandung masih belum ditemukan.

Kecemasan pada perempuan salah satunya disebabkan oleh masa perimenopause, berkurangnya hormon estrogen dan progesteron ini sangat berpengaruh terhadap fungsi sistem saraf pusat, seperti suasana hati yang menyebabkan kecemasan (Nainggolan, 2023). Kecemasan yang terjadi bisa memicu aktivasi sistem saraf simpatis yang meningkatkan detak jantung, mempersempit pembuluh darah, dan meningkatkan tekanan darah (Amanda et

al., 2024). kecemasan pada seseorang dapat menyebabkan penyakit yang berhubungan dengan peningkatan tekanan darah tinggi (Nurfitri et al., 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian Lim et al, (2021) dan Amanda et al., (2024) yang menyebutkan adanya hubungan antara kecemasan dengan kejadian hipertensi. Berbeda dengan penelitian Wijaya, (2022) menyatakan bahwa tidak ada hubungan kecemasan dengan kejadian hipertensi. Penelitian pada karakteristik demografi ini sejalan dengan Pebrisiana et al., (2022) bahwa terdapat hubungan antara karakteristik demografi dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Cibogo RW 5 Mekarjaya, Kecamatan Rancasari Kota Bandung. Hasil wawancara yang dilakukan pada 10 orang perempuan perimenopause didapatkan data bahwa 7 dari 10 responden memiliki tekanan darah tinggi, 5 diantaranya mengalami gejala yang mengarah pada gejala kecemasan seperti sulit tidur, gelisah, dan takut tinggal sendirian. Adapun 3 dari 10 responden mengalami tanda gejala kecemasan dan tidak mengalami kenaikan tekanan darah. Berdasarkan hasil wawancara dan data yang diperoleh dari Posbindu Melati V, secara demografis mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SD, dengan penghasilan di bawah Upah Minimum Regional (UMR) Kota Bandung. Sebagian besar dari mereka tidak bekerja dan bergantung pada penghasilan suami.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk menggali lebih dalam mengenai “Hubungan Karakteristik Demografi dan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Hipertensi pada Perempuan Perimenopause di Cibogo Kota Bandung”.

## **B. Perumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara karakteristik demografi dan kecemasan dengan kejadian hipertensi pada perempuan perimenopause di Cibogo ?.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui hubungan karakteristik demografi dan kecemasan dengan kejadian hipertensi pada perempuan perimenopause.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik demografi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan pada perempuan perimenopause
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada perempuan perimenopause
- c. Mengidentifikasi kejadian hipertensi pada perempuan perimenopause
- d. Menganalisis hubungan karakteristik demografi dengan kejadian hipertensi pada perempuan perimenopause
- e. Menganalisis hubungan kecemasan dengan kejadian hipertensi pada perempuan perimenopause.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan pada pengembangan ilmu dan praktik kebidanan, khususnya dalam asuhan kebidanan perimenopause.

### **2. Manfaat Praktis**

**a. Bagi Perempuan Perimenopause**

Memberikan kesempatan pada perempuan perimenopause untuk mendapatkan informasi mengenai perimenopause dan hipertensi.

**b. Bagi tenaga kesehatan**

Hasil penelitian ini dapat membantu tenaga kesehatan, terutama bidan, dalam mengidentifikasi perempuan perimenopause yang berisiko tinggi mengalami hipertensi, sehingga dapat memberikan intervensi yang lebih tepat dan efektif.

**c. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi penyusunan dan pengembangan kurikulum melalui penyusunan modul pembelajaran yang lebih aplikatif, untuk memperkaya materi kuliah kesehatan perempuan perimenopause.

**d. Bagi Penulis**

Penelitian ini dapat memberikan kesempatan bagi penulis untuk mengintegrasikan ilmu yang telah diperoleh selama dibangku perkuliahan dan mempraktikannya kedalam penelitian.

**E. Sistematika Pembahasan**

Adapun sistematika penulisan adalah sebagai berikut :

1. Bab 1 Pendahuluan

Bab ini terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

## 2. Bab 2 Tinjauan Pustaka

Bab ini memuat teori - teori yang berisikan mengenai pembahasan karakteristik demografi, kecemasan, hipertensi, perimenopause, serta hasil penelitian yang relevan, kerangka pemikiran, dan hipotesis.

## 3. Bab 3 Metode Penelitian

Bab ini menjelaskan mengenai metode penelitian yang digunakan peneliti, terdiri dari metode penelitian, variabel penelitian, definisi konseptual, definisi operasional, tempat dan waktu, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, instrumen penelitian, validitas dan reliabilitas, teknik analisis data, prosedur penelitian, dan etika penelitian.

## 4. Bab 4 Hasil & Pembahasan

Bab ini berisi pemaparan hasil penelitian yang meliputi gambaran umum lokasi penelitian, karakteristik demografi responden, hasil analisis data univariat dan bivariat, serta pembahasan yang menjelaskan temuan penelitian dengan mengaitkan pada teori dan penelitian sebelumnya.

## 5. Bab 5 Penutupan

Bab ini berisi kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan serta saran yang diberikan kepada berbagai pihak yang terkait, seperti perempuan perimenopause, tenaga kesehatan, institusi pendidikan dan penulis.