

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia memiliki prevalensi hipertensi yang semakin meningkat. Pada tahun 2016 Kementerian Kesehatan Indonesia melaporkan bahwa penyakit tidak menular tertinggi ditempati oleh hipertensi sebanyak 169.282 penderita di Indonesia (Kemenkes, 2016). Hipertensi yang tidak terkontrol dan berkepanjangan dapat menyebabkan terjadinya penyakit jantung hipertensi. Penyakit jantung hipertensi merupakan istilah bagi beberapa penyakit jantung yang baik secara langsung maupun tidak langsung disebabkan oleh hipertensi. Beberapa penyakit jantung yang termasuk dalam penyakit jantung hipertensi ialah hipertrofi ventrikel kiri (LVH), penyakit arteri coroner, aritmia jantung, dan gagal jantung kongestif (CHF) (Khalilullah, 2011).

Tingginya prevalensi kasus hipertensi ini dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya keturunan, obesitas, jenis kelamin, stres, frekuensi olahraga, pola asupan garam, dan kebiasaan merokok (Nuraini, 2015). Selain beberapa faktor tersebut, faktor lain yang dapat memengaruhi hipertensi adalah tingkat *health literacy* tentang hipertensi itu sendiri. Hal ini disebabkan karena semakin tinggi *health literacy* seseorang maka pengetahuan seseorang tentang hipertensi akan semakin bagus begitu pula sebaliknya, semakin

rendah *health literacy* maka pengetahuan seseorang itu juga akan menjadi lebih buruk. Pada penelitian yang dilakukan oleh Soemitro (2014) menunjukkan bahwa penderita hipertensi di puskesmas Kabupaten Magelang yang memiliki tingkat *health literacy* yang bagus hanya sebesar 34,65% (Soemitro, 2014). Studi yang telah dilakukan di Amerika menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *health literacy* dengan penurunan tekanan darah seorang penderita hipertensi (Halladay et al., 2017). Di Indonesia sendiri penelitian yang membahas tentang *health literacy* masih sangat kurang terutama pada topik khusus seperti hipertensi. Hal ini juga didukung dengan adanya studi di Amerika yang menunjukkan bahwa *health literacy* pada waktu 10 tahun terakhir ini mulai banyak didiskusikan oleh masyarakat dunia karena sangat penting bagi praktik kerja kesehatan sehari-hari meskipun sekarang masih sangat sedikit penelitian yang berkaitan dengan *health literacy* (Nutbeam et al., 2018).

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Sahroni, Anshari, D, Krianto,T (2019) menunjukkan bahwa tingkat *health literacy* penderita hipertensi memiliki hubungan yang signifikan dengan usia, pendidikan, status pekerjaan, dan tingkat penghasilan (Sahroni et al., 2019). Sehingga dapat diketahui bahwa *health literacy* dan keadaan sosial ekonomi seseorang juga memiliki pengaruh terhadap keadaan kesehatan serta pengetahuan seseorang akan suatu penyakit. Hal tersebut dibuktikan dengan studi yang telah dilakukan di Ethiopia dan membuktikan bahwa terdapat hubungan antara

sosial ekonomi dan prevalensi penderita hipertensi (Fikadu dan Lemma, 2016).

Allah berfirman pada surah Al Alaq ayat 1-5, yang berbunyi:

إِقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ (١) خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ (٢) إِقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ (٣)
الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ (٤) عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ (٥)

Artinya: “Bacalah dengan (menyebut) nama Tuhanmu yang menciptakan, Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah. Bacalah, dan Tuhanmulah Yang Mahamulia, Yang mengajar (manusia) dengan pena. Dia mengajarkan manusia apa yang tidak diketahuinya.”

Ayat ini menjelaskan bahwa Allah yang menciptakan manusia dan juga mengajarkan pengetahuan-pengetahuan yang tidak diketahui. Seorang manusia membutuhkan pengetahuan yang luas dan banyak untuk bisa memahami dan menerapkan ilmu dengan baik dan benar. Ayat ini sangat sesuai dengan konsep *health literacy* kesehatan. Untuk mencari, memahami dan menerapkan suatu informasi kesehatan maka orang tersebut harus memiliki pengetahuan yang luas.

Pada tahun 2015 WHO menunjukkan angka yang sangat tinggi yakni 70% kematian diseluruh dunia itu disebabkan oleh penyakit tidak menular. 45% dari 70% itu diambil alih oleh penyakit jantung dan pembuluh darah.

Diantara banyak penyakit jantung dan pembuluh darah hipertensi menjadi satu faktor resiko yang juga berpengaruh (P2PTM Kemenkes, 2019). Saat ini hipertensi menjadi suatu penyakit yang dapat menjadi faktor resiko kematian di seluruh dunia. Hal ini disebabkan karena hipertensi dapat menyebabkan 9 juta kematian setiap tahunnya. Di Asia Tenggara orang dewasa yang mulai memasuki usia 30 tahun dan terdeteksi hipertensi akan mengalami peningkatan resiko penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal (WHO, 2013).

Menurut *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) pada tahun 2019 faktor resiko yang berpengaruh terhadap kematian dan disabilitas diantaranya adalah hipertensi dengan persentase sebanyak 25.7%. Selain itu IHME juga menyebutkan bahwa stroke merupakan penyebab pertama dari kematian dan memiliki persentase sebesar 29,2% (IHME, 2019). Hipertensi dan stroke saling berkaitan karena stroke merupakan komplikasi dari hipertensi jangka panjang jika hipertensi tidak dikontrol. Hipertensi ini dapat menyebabkan kerusakan pada sel-sel otak seperti terjadinya aneurisma dan peradangan pada pembuluh darah otak sehingga dapat menyebabkan terjadinya stroke (Yonata dan Pratama, 2016).

Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa masih terdapat banyak sekali kasus penyakit jantung hipertensi yang terjadi di Indonesia dan hal ini terjadi karena banyak faktor diantaranya yakni *health literacy*. Namun di Indonesia sendiri masih sangat sedikit bukti ilmiah yang membahas terkait sosial ekonomi dan *health literacy* serta pengetahuan tentang penyakit

jantung hipertensi. Maka dari itu penelitian ini akan menilai apakah terdapat hubungan antara status sosial ekonomi seseorang dengan *health literacy* terutama terkait penyakit jantung hipertensi pada masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara status sosial ekonomi masyarakat dengan tingkat *health literacy* dan pengetahuan tentang penyakit jantung hipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menilai apakah terdapat hubungan antara status sosial ekonomi dengan tingkat *health literacy* dan pengetahuan tentang penyakit jantung hipertensi pada penderita hipertensi di puskesmas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengukur tingkat status sosial ekonomi pada penderita hipertensi di puskesmas
- b. Mengukur tingkat *health literacy* pada penderita hipertensi di puskesmas
- c. Mengukur tingkat pengetahuan tentang penyakit jantung hipertensi pada penderita hipertensi di puskesmas

- d. Menganalisis hubungan antara tingkat status sosial ekonomi dengan tingkat *health literacy* dan pengetahuan tentang penyakit jantung hipertensi pada penderita hipertensi di puskesmas

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah untuk:

Berkontribusi untuk pengembangan ilmu kedokteran serta menambah bukti ilmiah terkait faktor status sosial ekonomi dan *health literacy* pada penyakit tidak menular.

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat bagi penderita:

Manfaat yang didapatkan oleh penderita adalah penderita dapat lebih memahami apakah yang dimaksud dengan *health literacy*, apa fungsi dari *health literacy*, serta bagaimana cara menerapkannya untuk mengurangi morbiditas serta mortalitas yang mungkin terjadi.

- b. Manfaat bagi masyarakat:

masyarakat menjadi lebih tahu mengenai *health literacy* dan pengetahuan yang terkait dengan penyakit jantung hipertensi serta mengetahui apa yang harus dilakukan jika menemukan kasus di sekitarnya.

- c. Manfaat bagi tenaga medis/ kesehatan:

Manfaat yang diperoleh bagi tenaga medis/ kesehatan yakni dapat lebih memahami keterkaitan antara status sosial ekonomi dengan *health literacy* dan pengetahuan tentang penyakit jantung hipertensi dan menerapkan dalam praktik sehari-hari dengan memberikan edukasi yang adekuat bagi pasien.

d. Manfaat bagi peneliti:

Manfaat yang didapatkan oleh peneliti adalah dapat menambah wawasan, pengetahuan, serta pengalaman dalam melakukan penelitian di komunitas.

E. Keaslian Penelitian

Tabel No. 1.1. Tabel Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Desain	Variabel	Hasil	Persamaan dengan Penelitian Sekarang	Perbedaan dengan Penelitian
1.	Dobby Herman Soemitro, 2014	Analisis Tingkat <i>Health Literacy</i> dan Pengetahuan Pasien Hipertensi di Puskesmas Kabupaten Magelang	<i>Cross Sectional</i>	T: <i>health literacy</i> B: usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan	Tingkat <i>health literacy</i> pada penderita hipertensi di Puskesmas Kabupaten Magelang masih berada pada tingkat <i>health literacy</i> yang buruk	Terdapat variabel <i>health literacy</i> dan hipertensi	Tidak terdapat variabel sosial ekonomi dan pengetahuan tentang penyakit jantung hipertensi. Pada penelitian sekarang menggunakan variabel <i>health literacy</i> , sosial ekonomi, dan pengetahuan penyakit jantung hipertensi.
2.	Girma Fikadu dan Seblewengel Lemma, 2016	<i>Socioeconomic Status and Hypertension among Teachers and Bankers in Addis Ababa, Ethiopia</i>	<i>Cross Sectional</i>	T: Hipertensi B: Status sosial ekonomi serta gaya hidup dan factor resiko	Terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi dengan tingkat pendapatan guru dan pekerja bank	Terdapat variabel sosial ekonomi dan hipertensi	Tidak terdapat variabel <i>health literacy</i> dan pengetahuan tentang penyakit jantung hipertensi. Pada penelitian sekarang menggunakan variabel <i>health literacy</i> , sosial ekonomi, dan pengetahuan penyakit jantung hipertensi.
3.	Jacqueline R. Halladay, et.al. 2017	<i>The Association of Health Literacy and Blood Pressure Reduction in a Cohort of Patients with Hypertension</i>	<i>Cohort Prospektif</i>	T: penurunan tekanan darah B: <i>health literacy</i>	Terdapat hasil yang signifikan dari intervensi berupa pemberian informasi selama 12 bulan dan 24 bulan dalam penurunan tekanan darah sistolik meskipun	Terdapat variabel <i>health literacy</i> dan hipertensi	Tidak terdapat variabel sosial ekonomi dan pengetahuan tentang penyakit jantung hipertensi. Pada penelitian sekarang menggunakan variabel <i>health literacy</i> , sosial ekonomi, dan pengetahuan penyakit jantung hipertensi.

		<i>n: The Heart Healthy Lenoir Trial</i>			perbedaannya tidak jauh		
4.	Tsuji et al., 2018	Socioeconomic Status and Knowledge of Cardiovascular Risk Factors: NIPPON DATA 2010	Cross Sectional	T: status sosial ekonomi B: pengetahuan tentang faktor resiko kardiovaskular	Seseorang dengan jangka pendidikan yang pendek dan pengeluaran rumah tangga yang rendah akan memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang faktor resiko kardiovaskular dan hal ini akan menyebabkan seseorang tersebut memiliki perilaku hidup yang tidak sehat dan meningkatkan resiko terkena penyakit kardiovaskular	Terdapat variabel status sosial ekonomi dan pengetahuan tentang penyakit tidak menular	Tidak terdapat variabel <i>health literacy</i> . Pada penelitian sekarang menggunakan variabel <i>health literacy</i> , sosial ekonomi, dan pengetahuan penyakit jantung hipertensi.
5.	Sahroni, Anshari, D, Krianto, T 2019	Determinan Sosial Terhadap Tingkat Literasi Kesehatan Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kota Cilegon	Cross Sectional	T: literasi kesehatan B: usia, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, dan tingkat penghasilan	Terdapat hubungan yang signifikan antara <i>health literacy</i> penderita hipertensi dengan usia, pendidikan, status pekerjaan, dan penghasilan	Terdapat variabel <i>health literacy</i> dan sosial ekonomi	Tidak terdapat variabel pengetahuan tentang penyakit jantung hipertensi. Pada penelitian sekarang menggunakan variabel <i>health literacy</i> , sosial ekonomi, dan pengetahuan penyakit jantung hipertensi.