

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah tekanan darah seseorang lebih dari 140/90 mmHg (WHO, 2013). Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah diseluruh dunia (Depkes, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi hipertensi diseluruh dunia pada akhir tahun 2012 tercatat 839 juta kasus hipertensi. Sedangkan di Indonesia prevalensi hipertensi sebanyak 25,8% dari populasi total penduduk Indonesia (Riskesdas/ Riset Kesehatan dasar 2013). Hipertensi menyerang pada populasi usia 18 tahun keatas dengan prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% (Riskesdas Nasional, 2013). Daerah Istimewa Yogyakarta yang merupakan salah satu Provinsi di Indonesia tercatat masih tinggi prevalensi hipertensi yang mencapai 25,7%, (Dinkes, 2013). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada Bulan November 2014 di Puskesmas Kasihan 1 Bantul bahwa jumlah penderita hipertensi mencapai 156 orang.

Tanda & gejala yang sering dialami oleh penderita hipertensi antara lain nyeri kepala dan disertai dengan mual dan muntah, tengkuk terasa pegal pada penderita yang telah mengalami hipertensi yang kronik (WHO, 2013). Tanda gejala hipertensi akan muncul selama bertahun-tahun dan ketika sudah

terdiagnosa telah mengalami keparahan dan menyebabkan kerusakan organ lainnya (Triyanto, 2014).

Tingginya prevalensi hipertensi disebabkan oleh banyak faktor antara lain perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas, inaktivitas fisik dan stres psikososial. Penanganan hipertensi dilakukan bersama dengan diet rendah kolesterol atau, diet tinggi serat dan diet rendah garam bagi penderita hipertensi . Pasien hipertensi juga disarankan agar banyak mengkonsumsi buah-buahan, sayuran, dan makanan rendah lemak dapat menurunkan tekanan darah (Nursalam, 2013).

Upaya untuk penatalaksanaan hipertensi secara umum yaitu terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi terdiri atas pemberian obat yang bersifat diuretik, simpatik, betabloker dan vasodilator yang memperhatikan tempat, mekanisme kerja dan tingkat kepatuhan. Sedangkan terapi farmakologi meliputi penurunan berat badan, olah raga secara teratur, diet rendah garam & lemak dan terapi komplementer (WHO, 2013). Penatalaksanaan hipertensi dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah tingkat pengetahuan. Hasil penelitian Roger menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (Notoadmodjo, 2007).

Tingkat pengetahuan pasien hipertensi sangat berhubungan terhadap penatalaksanaan hipertensi seperti kontrol, penatalaksanaan obat, dan diet. Namun berdasarkan penelitian menurut penelitian Nadya (2012), tingkat pengetahuan mengenai hipertensi dalam kategori sedang (38 orang; 55,9%). Selain itu, Ginting (2008) mendapatkan bahwa tingkat pengetahuan pasien mengenai hipertensi tergolong kurang baik dengan hasil 48,2%.

Penyakit hipertensi jika tidak dilakukan penatalaksanaan dengan baik dan benar maka akan mengakibatkan komplikasi bahkan kematian. Hipertensi yang tidak terkontrol bisa menyebabkan komplikasi penyakit seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, dan penyakit kardiovaskular lainnya (WHO, 2013). Hasil Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan didapati 7,0 per mil atau sebanyak 50,9% penderita stroke yang terdeteksi oleh tenaga kesehatan. Sedangkan penderita penyakit jantung akan meningkat seiring dengan bertambahnya umur 65-70 tahun sebanyak 2,0% sampai 3,6% (Depkes RI, 2013). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan November 2014 di Puskesmas Kasian 1 Bantul bahwa gagal ginjal komplikasi dari hipertensi sebesar 35 orang dan komplikasi stroke jumlahnya mencapai 37 orang. Data dari *World Health Report* (2010) menyebutkan bahwa hipertensi yang tidak terkontrol mengakibatkan tujuh juta kematian di usia produktif dan 64 cacat di dunia. *National Heart Lung, and Blood Institute* (NHLBI)

menyebutkan hampir 50 juta orang di Amerika memiliki tekanan darah tinggi dan hanya 70 % diantaranya yang menyadari penyakit tersebut namun hanya 34 % yang menjalani terapi atau pengobatan (Sheps, 2006).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Bagaimanakah gambaran tingkat pengetahuan pasien hipertensi tentang penyakit hipertensi pada di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul ?”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan pasien mengenai hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan mengenai hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk

- a. Mengetahui data demografi pasien hipertensi
- b. Mengetahui tekanan darah pasien hipertensi
- c. Mengetahui tingkat pengetahuan pasien hipertensi tentang penyakit hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Sebagai stimulasi bagi responden untuk mencari tahu tentang penyakit hipertensi dalam rangka meningkatkan pengetahuan setelah membaca kuesioner.

2. Bagi Puskesmas Kasihan 1 Bantul

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk menentukan intervensi atau tindakan selanjutnya untuk meningkatkan pengetahuan pasien.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat memperluas wacana terhadap pengetahuan pasien tentang penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul dan hasil penelitian dapat digunakan mengembangkan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian penelitian

1. Berdasarkan penelitian Rimpok, (2012) mengenai “Gambaran tingkat pengetahuan tentang hipertensi sebagai faktor resiko stroke dan kepatuhan mengkonsumsi obat antihipertensi pada penderita hipertensi”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. didapatkan bahwa jumlah sampel yang memenuhi kriteria untuk penelitian berjumlah 73 sampel di Bagian poli Interna RSUD Prof. R. D. Kandou Manado bulan November 2012, diketahui bahwa hanya 45.2% atau hampir setengah dari responden yang telah mengetahui

bahwa hipertensi sebagai faktor resiko stroke, dan lebih dari setengah responden (53.4%) yang telah patuh mengkonsumsi obat antihipertensi

Perbedaan antara penelitian diatas dan penelitian saat ini adalah dalam hal lokasi penelitian, jumlah responden, dan variable yang diteliti. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama merupakan penelitian yang bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* dan pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner.

2. Nadya (2012), dengan judul “Tingkat pengetahuan mengenai hipertensi pada pasien hipertensi yang berobat rawat jalan di Departement Kardiologi RSUD H. Adam Malik Medan. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Dari hasil penelitian didapati bahwa pasien terbanyak berjenis kelamin laki-laki (48 orang; 70,6%), usia terbanyak 51-60 tahun(25 orang; 36,8%), tingkat pendidikan terbanyak ialah SMA sederajat (27 orang; 39,7%). Tingkat pengetahuan pasien hipertensi rawat jalan di poliklinik kardiologi RSUP H.A dan Malik terbanyak pada kategori sedang (38 Orang; 55,9%), kategori baik (28 orang; 41,2%) dan kategori kurang (2 orang; 2,9%). Tingkat pengetahuan mengenai hipertensi pada pasien hipertensi yang berobat rawat jalan di RSUP H. Adam Malik berada dalam kategori sedang yaitu (38 orang; 55,9%) .

Perbedaan antara penelitian diatas dan penelitian saat ini adalah dalam hal lokasi penelitian, jumlah responden, dan variable yang diteliti. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama merupakan

penelitian yang bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* dan pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner.