

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran telah mengalami banyak kemajuan, termasuk dalam hal menentukan diagnosis dan pengobatan. Selain itu, dengan adanya pengetahuan dan teknologi mengakibatkan pergeseran pola penyakit sehingga terjadi transisi epidemiologi yang membuat semakin meningkatnya PTM dan belum menurunnya PM yang mengakibatkan beban ekonomi di setiap negara termasuk Indonesia. Salah satu penyakit tidak menular (PTM) tertinggi di Indonesia adalah hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis dikarenakan perilaku hidup tidak sehat yang dapat mengakibatkan komplikasi seperti penyakit gagal jantung, jantung koroner, gagal ginjal kronik, stroke, dan retinopati (Nuraini, 2015).

Hipertensi yang berkepanjangan menyebabkan komplikasi seperti stroke dan kerusakan ginjal yang dapat menyebabkan gagal ginjal. Selama ini hipertensi juga dapat menyebabkan kerusakan pada jantung akibat pengerasan arteri sehingga mengurangi aliran darah dan oksigen ke jantung (WHO, 2019). Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi sering terabaikan karena sering tanpa keluhan yang dapat dilihat sehingga disebut dengan "*the silent killer*" (Kemenkes, 2020).

Sebenarnya deteksi dini hipertensi dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah menggunakan alat yang telah teruji secara cepat baik di rumah maupun layanan kesehatan agar dapat membantu menilai risiko atau kondisi terkait. Salah satu strategi untuk meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap hipertensi dapat dilakukan dengan pendekatan "*Treat to Target*". *Treat to target* melibatkan 3 komponen yaitu, Self-monitoring tekanan darah di rumah, pembinaan kesehatan rutin untuk pasien hipertensi dan titrasi obat hipertensi di rumah berdasarkan perintah dari dokter pasien. Untuk menerapkan "*Treat to Target*" secara perawatan primer akan terdapat sesi pelatihan kesehatan yang melatih pasien untuk mengukur tekanan darah mereka, mengajari pasien tentang hipertensi dan obatnya serta membantu pasien melalui telepon ketika di rumah. Program tekanan darah yang efektif dapat menghemat waktu dokter serta mengurangi biaya jangka panjang dari stroke, serangan jantung, dan gagal ginjal (Margolius, D. & Bodenheimer, T., 2010).

Munculnya suatu masalah kesehatan tidak hanya didasarkan oleh kelalaian individu, tetapi juga dapat disebabkan oleh kesalahpahaman masyarakat sebagai akibat dari kurangnya informasi yang akurat tentang suatu penyakit (Rahmadiana, 2012). Hal-hal yang perlu dilakukan sebagai upaya peningkatan kesehatan tidak hanya sekedar menyembuhkan kerusakan atau kelainan fisik, tetapi juga menyangkut kompleksitas dari kebutuhan, motivasi dan prioritas seorang individu yang dapat dilakukan melalui komunikasi intrapersonal yang melibatkan jiwa, keinginan, kesadaran dan pikiran (Arianto, 2013).

Pada umumnya penyebab masyarakat tidak patuh untuk melakukan perbaikan pola hidup berupa diet hipertensi karena dipengaruhi oleh pengetahuan atau sikap

dari penderita hipertensi itu sendiri. Kurangnya informasi yang didapatkan oleh penderita hipertensi, baik dari petugas di pelayanan kesehatan maupun dari media cetak ataupun elektronik. Faktor sikap negatif yang sering muncul adalah karena ketidakbiasaan penderita hipertensi terhadap diet hipertensi yang disebabkan oleh budaya dari masyarakat itu sendiri yang sudah melekat sejak lama sehingga sangat sulit untuk diubah (Agrina & Hairitama, 2011).

Komunikasi Interpersonal sangat diperlukan untuk menyampaikan informasi dari sumber kepada penerima yang disampaikan dengan sebaik-baiknya supaya dapat dipahami dengan baik. Komunikasi Kesehatan sangat diperlukan untuk menyampaikan informasi dan mengambil keputusan yang mempengaruhi manajemen kesehatan dengan memberikan informasi, menciptakan suatu kesadaran, mengubah sikap dan memotivasi masyarakat untuk hidup sehat. Pemberian informasi kesehatan diharapkan bisa mencegah dan menurunkan angka kejadian suatu penyakit serta sebagai sarana promosi kesehatan di masyarakat (Rahmadiana, 2012).

Motivasi merupakan faktor utama yang dapat membantu dalam mempromosikan dan memicu bangkitnya semangat serta mengubah perilaku individu menjadi lebih baik. Hasil penelitian Thompson (2014) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap seseorang terhadap pengobatan yang sedang dijalani. Pengetahuan tersebut akan membentuk suatu kerangka berpikir seseorang terhadap manajemen diri yang akan dilakukan. Fakta ini menunjukkan pentingnya suatu pengetahuan terhadap penyakit dalam mempengaruhi keberhasilan pengobatan (Kusumo, M.P. *et al.*, 2019).

Berdasarkan data WHO dan CDC memprediksi jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat. Data pasien hipertensi di dunia diperkirakan sekitar satu milyar orang dan terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data yang ada menyatakan prevalensi hipertensi dari hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Perkiraan jumlah kasus hipertensi yang ada di Indonesia sebanyak 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebanyak 427.218 kematian (Riskesdas, 2018).

Hipertensi terjadi pada kelompok usia 31-44 tahun (31,6%), 45-54 tahun (45,3%) dan 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi yang ada sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosa hipertensi dan 13,3% penderita hipertensi tidak mengkonsumsi obat serta 32,3% tidak rutin dalam mengkonsumsi obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita Hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami Hipertensi sehingga tidak bisa mendapatkan pengobatan yang dibutuhkan. Penyebab penderita hipertensi tidak mengkonsumsi obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasilitas kesehatan (31,3%), minum obat tradisional (14,5%), menggunakan terapi lain (12,5%), lupa minum obat (11,5%), tidak mampu membeli obat (8,1%), takut akan efek samping obat (4,5%) dan obat hipertensi tidak tersedia (2%) difasilitas kesehatan (Kemenkes, 2019).

Hipertensi masuk kedalam 10 besar penyebab kematian di DIY selama beberapa tahun terakhir berdasarkan STP maupun SIRS. Menurut laporan dari STP Puskesmas pada tahun 2016 ditemukan kasus hipertensi sebanyak 29.105 kasus

sedangkan dari laporan STP Rumah Sakit Rawat Jalan sebanyak 1.152 kasus (hipertensi essensial). Berdasar STP Puskesmas pada tahun 2017 tercatat 20.309 kasus hipertensi dan STP Rawat Jalan Rumah Sakit tercatat sebanyak 12.962 kasus baru (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan Riskesdas 2018 Daerah Istimewah Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu yang menduduki peringkat keempat prevalensi hipertensi terbesar di Indonesia dimana hipertensi yang terdiagnosa dokter pada penduduk usia 18 tahun keatas cukup tinggi di Indonesia yaitu sekitar 34,11%. Prevalensi hipertensi diketahui meningkat seiring dengan bertambahnya usia dan prevalensi cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah atau masyarakat yang tidak memiliki pekerjaan (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019). Saat ini terdapat kecenderungan bahwa masyarakat diperkotaan lebih banyak beresiko menderita hipertensi dibandingkan masyarakat yang tinggal dipedesaan. Hal ini disebabkan gaya hidup masyarakat yang tinggal diperkotaan yang berhubungan dengan risiko penyakit hipertensi seperti stress, obesitas, kurangnya olahraga, merokok dan alkohol.

Konsep Islam juga menjelaskan tentang pentingnya untuk mengetahui apa saja yang mempengaruhi terjadinya suatu penyakit seperti dalam kandungan Qs. Yunus (10:57)

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي

الْصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Arab-Latin: *Yā ayyuhan-nāsu qad jā`atkum mau'izatum mir rabbikum wa syifā`ul limā fiṣ-ṣuduri wa hudaw wa rahmatul lil-mu`minīn*

Artinya: Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.

Wahai manusia, telah datang kepada kalian Kitab Suci Al-Qur`ān yang berisi peringatan, anjuran dan larangan. Al-Qur`ān adalah obat penawar untuk penyakit bimbang dan ragu yang bersarang di dalam hati. Al-Qur`ān adalah petunjuk ke jalan yang benar. Dan Al-Qur`ān mengandung rahmat bagi orang-orang yang beriman, karena merekalah yang memanfaatkannya.

Perilaku manajemen diri yang kurang baik seringkali berkontribusi dalam memperburuk kondisi kesehatan pada pasien. Selain itu, komplikasi pada penyakit sering menyebabkan depresi yang kemudian menghambat perilaku pengelolaan diri pasien. Manajemen diri dipengaruhi secara positif oleh pengetahuan yang baik, keyakinan positif, dan kepercayaan individu terhadap kemampuan dirinya sendiri. Ini merupakan faktor yang dapat ditingkatkan melalui pendidikan di promosi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan hidup sehat. Padahal, pasien yang mendapat pendidikan cenderung memiliki manajemen diri, kemandirian, dan pengetahuan yang lebih baik, terutama dalam menjaga faktor risiko penyakit. Promosi kesehatan diharapkan dapat mengubah perilaku sehingga dapat mendukung perawatan medis yang diterima oleh para pasien (Kusumo, M. P. *et al.*, 2020).

Hasil penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa ada dua jenis faktor risiko hipertensi yaitu, faktor yang dapat diubah dan faktor risiko tidak dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah adalah faktor demografi, sedangkan faktor

risiko yang bisa diubah adalah perilaku gaya hidup. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya perilaku yang kurang baik terhadap gaya hidup sehat, perilaku merokok, olahraga, konsumsi cepat saji, stres, dan waktu tidur memiliki pengaruh yang signifikan menyebabkan timbulnya hipertensi (Sugiharto, A. *et al*, 2007).

Berdasarkan studi sebelumnya menyatakan faktor pemicu hipertensi dapat disebabkan oleh riwayat keluarga, jenis kelamin, perilaku, pengetahuan dan usia, pola konsumsi makanan yang mengandung lemak, perilaku merokok, obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik. Faktor risiko ini penting untuk diketahui sejak awal sehingga mudah dilakukan pencegahan (Wartiningih, M, 2019). Salah satu faktor risiko hipertensi yang lain adalah letak geografis suatu daerah. Dimana masyarakat yang bertempat tinggal di daerah dataran rendah memiliki tekanan darah yang lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat yang berada di daerah dataran tinggi (Sukarno, M. 2018) . Oleh karena itu, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada masyarakat yang tinggal di daerah dataran rendah dan dataran tinggi di mana penelitian ini akan dilaksanakan di Kabupaten Gunung Kidul, Provinsi Yogyakarta yang secara geografis merupakan salah satu daerah yang memiliki dataran rendah maupun dataran tinggi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

“ Apakah terdapat hubungan antara usia, riwayat penyakit keluarga, pekerjaan, perilaku gaya hidup seperti aktivitas fisik, merokok, dan obesitas terhadap terjadinya hipertensi ? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk memprediksi faktor dari risiko yang mengakibatkan hipertensi.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan usia dengan terjadinya hipertensi.
2. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan terjadinya hipertensi.
3. Mengetahui hubungan riwayat penyakit keluarga dengan terjadinya hipertensi.
4. Mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan terjadinya hipertensi.
5. Mengetahui hubungan obesitas dengan terjadinya hipertensi.
6. Mengetahui hubungan kurangnya aktifitas fisik dengan terjadinya hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan bahan kajian untuk pengembangan penelitian yang lebih mendalam terutama tentang faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi serta dukungan layanan kesehatan terhadap pengobatan pasien hipertensi.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memberi edukasi pentingnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi sebagai upaya preventif terhadap penyakit hipertensi.

b. Bagi Pranulis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam pemberian pelayanan tambahan dilayanan primer untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Tahun	Judul	Hasil
Peltzer, K. and Pengpid, S.	2018	“The Prevalence and Social Determinants of Hypertension among Adults in Indonesia: A Cross-Sectional Population-Based National Survey”	Studi ini menemukan tingginya prevalensi hipertensi pada sampel yang mewakili populasi umum dewasa di Indonesia, beberapa faktor risiko, antara lain variabel sosiodemografi (usia tua, pendidikan rendah, berjenis kelamin perempuan, dan status sosial ekonomi rendah), status berat badan (kelebihan berat badan atau obesitas) , perilaku kesehatan (ketidakaktifan fisik), dan stres psikososial (depresi), telah diidentifikasi, yang dapat membantu memandu program intervensi. Program intervensi yang beroperasi pada berbagai tingkat sangat dibutuhkan yang dapat meningkatkan kesadaran tentang hipertensi, akses ke pengobatan hipertensi, dan intervensi perilaku kesehatan masyarakat luas yang diidentifikasi dan diketahui efektif dalam mengurangi tingkat tekanan darah tinggi.

<p>Hasan M, Sutradhar I, Akter T, Das Gupta R, Joshi H, et al.</p>	<p>2018</p>	<p>Prevalence and determinants of hypertension among adult population in Nepal: Data from Nepal Demographic and Health Survey 2016.</p>	<p>Studi ini menunjukkan bahwa, di Nepal, satu dari setiap lima orang yang berusia 18 tahun ke atas menderita hipertensi. Usia yang lebih tua, jenis kelamin laki-laki, pendidikan dan kelebihan berat badan atau obesitas ditemukan berhubungan positif dengan hipertensi. Masyarakat yang bertempat tinggal di perkotaan berisiko tinggi mengalami hipertensi. Upaya kesehatan masyarakat sangat diperlukan untuk pencegahan dan pengendalian yang efektif dari penyakit progresif ini untuk berbagai kelompok orang dari wilayah geografis yang berbeda berdasarkan prioritas untuk mengurangi beban kesehatan dan ekonomi.</p>
<p>Khamis, A. G. <i>et al</i></p>	<p>2020</p>	<p>Prevalence and determinants of hypertension among pastoralists in Monduli District, Arusha region in Tanzania: a cross-sectional study</p>	<p>Penelitian ini menunjukkan sekitar satu dari setiap empat orang dewasa yang tinggal di komunitas pastoral ditemukan menderita hipertensi dalam penelitian ini. Dari temuan yang ada menunjukkan bahwa usia yang lebih tua, obesitas atau kelebihan berat badan, aktivitas fisik rendah, pendapatan rendah, dan konsumsi makanan berlemak meningkatkan risiko hipertensi di antara populasi penelitian. Makanan didominasi oleh sereal dengan asupan daging, susu, dan buah-buahan yang rendah.</p>