

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang sering dijumpai di berbagai negara negara maju dan berkembang. Hipertensi juga sering disebut (*silent killer*) dimana umumnya penderita hipertensi jarang terjadi merasakan tanda-tanda gejala yang dirasakan, dan ketika gejala itu muncul, biasanya ada sistem organ tertentu yang telah mengalami kerusakan (Nindya *et al.* 2021). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan tekanan darah diastolik > 90 mmHg. Tekanan darah dikatakan normal jika tekanan sistolik <120 mmHg dan tekanan diastolik <80 mmHg. Hipertensi diklasifikasikan sebagai penyakit tidak menular (PTM) (Romli 2021).

Hipertensi mungkin disertai atau tidak disertai gejala-gejala yang mengancam kesehatan terus-menerus (Ainurrafiq, Risnah, and Ulfa Azhar 2019). Kejadian hipertensi akan meningkat dengan bertambah umurnya. Pada 25 tahun hingga 44 tahun kejadian hipertensi mencapai 29%, pada usia 45 hingga 64 tercapai 51%, dan pada usia di atas 65 mencapai 65% (Suprayitno and Huzaimah 2020). Diperkirakan sekitar 80% peningkatan kasus hipertensi terutama di negara berkembang, dari 639 juta kasus pada tahun 2000, diperkirakan naik 1,15 miliar kasus pada tahun 2025. Prediksi ini didasarkan pada pada jumlah penderita hipertensi dan pertumbuhan penduduk saat ini.

Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019 Diperkirakan bahwa 22% dari populasi dunia menderita hipertensi, beberapa dari pasien ini, hanya seperlima melakukan upaya memerangi tekanan darah yang dimiliki. Prevalensi hipertensi tertinggi hingga 27% di Wilayah Afrika, prevalensi terendah yang 15% di antaranya berada di wilayah tersebut Amerika. Asia Tenggara dengan prevalensi kejadian hipertensi 25% dari jumlah penduduk adalah urutan ketiga. Tingginya prevalensi hipertensi tidak hanya terjadi di negara maju tetapi juga di negara berkembang berkembang seperti di Indonesia. Berdasarkan hasil penelitian kesehatan dasar (RISKESDAS) di 2018 menunjukkan hasil pengukuran penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1% , tingkat prevalensi tertinggi di provinsi Kalimantan

Selatan sebesar 44,1% dan terendah di Provinsi Papua sebesar 22,2%. Hipertensi pada kelompok umur 31-34 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2). Dari 34,1 persen prevalensi hipertensi, diketahui 8,8% terdiagnosis hipertensi, dan 13,3% penderita hipertensi tidak minum obat, serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari dirinya mengidap hipertensi sehingga tidak berobat (Risksdas 2018).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Jawa Tengah, didapatkan hasil Hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari semua PTM yang dilaporkan, yaitu 57,10% pada tahun 2018, dengan populasi berisiko (>15 tahun), pada 2018 dilakukan pengukuran tekanan darah pada masyarakat 9.099.765 atau 34,60%. Dari hasil pengukuran tekanan darah, sebanyak 1.377.356 orang atau 15,14% dinyatakan menderita hipertensi/tekanan darah tinggi. Prevalensi Hipertensi Di Jawa Tengah setiap tahun selalu bertambah meskipun Dinas Kesehatan Jawa Tengah telah mengembangkan program pengendalian PTM (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018).

Tahun 2018 di Kabupaten Klaten terdapat kasus hipertensi sebanyak 66.066 penduduk (8,44%), jumlah penderita hipertensi didominasi oleh pasien perempuan sebanyak 41.944 penduduk (8,53%) dan pasien laki-laki sebanyak 24.122 penduduk (8,30%). Pada kasus Hipertensi tertinggi di Kecamatan Kemalang berjumlah 3.562 Jiwa, di Kecamatan Ngawen berjumlah 1.832 jiwa, di Kecamatan Kebonarum berjumlah 1.131 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018).

Semakin lama seseorang menderita tekanan darah tinggi, semakin pengalaman individu tentang penyakit akan meningkat dan pengalaman akan memperluas pengetahuan mereka. Lama menderita hipertensi akan mempengaruhi kesehatan fisik seperti komplikasi dari gagal jantung, gagal ginjal dan stroke dan juga berdampak pada psikologis dan jika tidak ditangani dalam jangka panjang bisa merusak pembuluh darah di seluruh tubuh (Nindya *et al.* 2021). Hipertensi berhubungan dengan peningkatan tekanan darah. Semakin tinggi maka semakin besar resiko terjadi komplikasi. Komplikasi hipertensi termasuk stroke, penyakit jantung, infark miokard, gagal ginjal dan kebutaan (Kemenkes RI 2018).

Komplikasi pada penderita hipertensi kemungkinan diakibatkan karena pola hidup yang tidak sehat, hal ini disebabkan oleh ketidaktahuan dan kurangnya pengetahuan untuk mengontrol hipertensi tersebut, perubahan gaya hidup,

mengonsumsi makanan yang tinggi lemak, kolesterol, merokok dan stress yang tinggi (Susanti,2019). Untuk mencegah timbulnya komplikasi dapat dilakukan edukasi meningkatkan pengetahuan sehingga dapat mengontrol gaya hidup dengan baik. Pemberian edukasi mengenai hipertensi juga terbukti efektif dalam pencegahan hipertensi (Erika dkk,2017).

Penatalaksanaan umum pasien hipertensi menggunakan intervensi farmakologis yaitu penggunaan obat anti hipertensi, namun penggunaan obat dalam jangka panjang dapat menimbulkan ketergantungan sehingga pengelolaan hipertensi lebih baik menerapkan intervensi nonfarmakologis untuk mengelola stress hipertensi, terutama pada pasien hipertensi usia lanjut (Nindya *et al.* 2021). Upaya lain yang dapat dilakukan adalah mengunjungi posyandu, melakukan senam, mengurangi aktivitas yang berat, menjalani hidup sehat, minum obat teratur, dan mengurangi konsumsi makanan kadar garam rendah. Pencegahan kompliasi dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup lebih baik, penyandang hipertensi harus mengetahui hal tentang penyakit hipertensi, terutama kompliasi yang mungkin terjadi (Mujiran, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Desa Kalitengah, Wedi, Klaten terdapat 60 orang memiliki penyakit tekanan darah tinggi. Pada wawancara dengan 10 penderita terdapat 7 penderita tekanan darah tinggi kurang mengetahui tentang pentingnya upaya pencegahan komplikasi bagi penderita tekanan darah tinggi. Sedangkan 3 penderita mengetahui beberapa pencegahan komplikasi hipertensi seperti menjaga gaya hidup dan mengurangi *stress* saat tekanan darahnya naik.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Tentang Pencegahan Komplikasi Pada Penderita Hipertensi di Desa Kalitengah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas , rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Tentang Pencegahan Komplikasi Pada Penderita Hipertensi di Desa Kalitengah?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku tentang pencegahan komplikasi pada penderita hipertensi

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan
- b. Mendeskripsikan gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku tentang pencegahan komplikasi pada penderita hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku tentang pencegahan komplikasi pada penderita hipertensi dan menambah wawasan mengenai hipertensi

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta kemampuan peneliti dalam menerapkan ilmu yang telah dipelajari selama pendidikan.

- b. Bagi masyarakat/ klien

Dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat dalam pengetahuan dan pencegahan komplikasi pada penderita hipertensi

- c. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi pemerintah setempat

- d. Bagi peneliti selanjutnya

Menambah informasi bagi peneliti selanjutnya yang berminat melakukan penelitian lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

1. Judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi tentang Penyakit Hipertensi di PUSKESMAS Temindung Samarinda" oleh Riski Maulana 2018 dengan metode penelitian rancangan deskriptif dengan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 99 responden dan teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Didapatkan hasil berdasarkan responden lebih besar tingkat pengetahuan cukup sebanyak 56 responden (57%), tingkat pengetahuan kurang sebanyak 30 responden (30%), tingkat pengetahuan baik sebanyak 13 responden (13%), berdasarkan usia sebagian besar responden berusia 51-60 tahun sebanyak 55 responden (56%), berdasarkan jenis kelamin yaitu mayoritas pria sebanyak 68 responden (69%) dan wanita sebanyak 31 responden (31%), berdasarkan pendidikan yaitu responden dengan pendidikan sebagian besar SMA sebanyak 34 responden (34%), berdasarkan pekerjaan swasta sebanyak 35 responden (36%).

Perbedaan Penelitian : Penelitian yang dilakukan menggunakan teknik Total Sampling. Populasi penelitian adalah penderita hipertensi dengan kategori usia 25-80 tahun.

2. Judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Universitas Udayana Kabupaten Badung" Oleh Ni Putu Wardani 2020. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode potong lintang. Pengumpulan data melalui pengisian kuisisioner. Melalui analisis data kuisisioner didapatkan hasil bahwa sebesar 65,7% pasien memiliki tingkat pengetahuan baik, sedangkan sebesar 34,3% pasien memiliki tingkat pengetahuan kurang. Variabel yang diteliti ditemukan tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap tingkat pengetahuan. Simpulan dari hasil penelitian ini bahwa sebagian besar pasien rawat jalan memiliki tingkat pengetahuan baik tentang hipertensi.

Perbedaan Penelitian : Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian adalah penderita hipertensi dengan kategori usia 25-80 tahun. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan cara di bagikan kepada responden.

3. Lilis Hadiyati & Fani Puspa Sari (2022), dalam penelitian ini yang berjudul Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Antapani Kidul Mengenai

Pencegahan Dan Komplikasi Hipertensi. Penelitian ini bersifat *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional* populasi dari penelitian ini adalah masyarakat dengan kategori usia 15-24 tahun, dengan sampel sebanyak 76 responden. pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan link kuesioner kepada responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat termasuk dalam kategori baik (77,6%).

Perbedaan Penelitian : Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian adalah penderita hipertensi dengan kategori usia 25-80 tahun. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan cara di bagikan kepada reponden.