

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan. Kejadian hipertensi pada umumnya banyak terdapat pada usia lanjut namun tidak menutup kemungkinan penduduk usia remaja hingga dewasa juga dapat mengalami hipertensi tersebut (Firmansyah Y, Ernawati 2020). Prevalensi hipertensi beberapa negara di Asia Tenggara seperti Malaysia (2011) 43,5%, Vietnam (2012) 25.1%, Thailand (2015) 25.0%, Philipina (2012) 22.3% dan Singapore (23.5%) menunjukkan angka yang masih tinggi (Oliva, 2019). Hal ini membuktikan bahwa hipertensi adalah masalah kesehatan masyarakat global yang diprediksi pada 2025 sebanyak 1,5 milyar orang akan menderita hipertensi (IFPMA, 2016).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menyebutkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, yang artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi dan hanya 36,8% diantaranya yang mengkonsumsi obat, dan WHO juga memprediksikan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang akan terkena penyakit hipertensi (World Health Organization 2013). Data *World Health Organization* (WHO) 2016, satu diantara lima orang dewasa di seluruh dunia mengalami peningkatan tekanan darah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2019). Negara berkembang salah satunya Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi, yaitu sebesar 46%. Sedangkan negara maju, Amerika memiliki penderita sebesar 35%. Dinegara ASEAN hampir sepertiga dari orang dewasa mengalami hipertensi (Ramadhani and Sulistryorini 2018). Hipertensi mengakibatkan angka kematian sebesar 1,50 juta penduduk Asia Tenggara setiap tahunnya (Tarigan AR, Lubis Z 2018).

Menurut *American Heart Association* (AHA) dalam Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Hipertensi (2014), masyarakat Amerika di atas usia 20 tahun terkena hipertensi telah mencapai hingga 74,5 juta orang, namun hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi mungkin

menjadi *silent killer* di mana gejalanya dapat bervariasi pada setiap individu dan hampir setara dengan gejala penyakit lainnya. Seseorang yang dinyatakan mengalami penyakit hipertensi ketika tekanan sistolik mencapai diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg (World Health Organization 2013).

Secara nasional, hipertensi termasuk dalam sepuluh besar penyebab kematian di Indonesia yaitu sebesar 5,3% serta menjadi salah satu penyebab kematian yang mendominasi (Kementerian Kesehatan RI 2015). Prevalensi kejadian hipertensi di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% masyarakat mengalami hipertensi. Angka ini kemungkinan akan mengalami peningkatan menjadi 29,2% di tahun 2030. Dari 972 juta penderita hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan sisanya (639 juta) berada di negara berkembang (Zikra, Yulia, and Wahyuni 2020).

Data *Sampel Registration System* (SRS) Indonesia 2014, hipertensi dengan komplikasi (5,3%) merupakan penyebab kematian nomor lima pada semua umur. Di Indonesia sendiri terjadi peningkatan *trend* penderita hipertensi yakni pada tahun 2007 sebanyak 31,7%, pada tahun 2013 turun signifikan sebesar 25,8% dan pada tahun 2018 mengalami kenaikan dan melebihi dari tahun 2007 yakni sebanyak 34,1%. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI 2018). Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit hipertensi mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013, yaitu naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Riskesdas, 2018).

Menurut H. L. Blum, faktor-faktor yang berpengaruh terhadap derajat kesehatan seseorang ada 4 faktor yaitu faktor genetik/hereditas yaitu usia dan jenis kelamin, pelayanan kesehatan, lingkungan dan perilaku yaitu gaya hidup dan sikap, untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko tersebut secara bersama-sama (*common underlying risk factor*), dengan kata lain satu faktor risiko saja belum tentu menyebabkan timbulnya hipertensi (Pardosi, Rahardjo, and Dewi 2020).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2017 angka kejadian hipertensi meningkat menjadi 52.825 jiwa (9,31%) dibandingkan tahun 2016. Menurut data di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2017,

sudah ditemukan penderita hipertensi berusia ≥ 18 tahun. Menurut teori, hipertensi akan muncul pada usia antara 30-50 tahun sehingga hal ini akan mengakibatkan meningkatnya angka morbiditas (Dinkes Kota Padang, 2017). Kota Payakumbuh menduduki urutan kelima kota yang banyak menderita penyakit hipertensi di Sumatera Barat, dari 10 penyakit terbanyak di Kota Payakumbuh, hipertensi menduduki urutan kedua. Data Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh menyatakan masih terjadi peningkatan kasus hipertensi. Hal ini bisa dilihat dari data tahun 2021 sebanyak 22.041 meningkat pada tahun 2022 menjadi 22.826 (Dinkes Kota Payakumbuh, 2022).

Tingginya kasus penyakit hipertensi ini, maka dikembangkan model untuk pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) berbasis masyarakat melalui Posbindu PTM yang dipelopori oleh Puskesmas dalam mengendalikan dan mengurangi penyakit tidak menular. Program pencegahan dan pengendalian PTM telah menjadi komitmen internasional dan nasional yang dituangkan dalam *Sustainable Development Goals (SDG's)* yaitu penurunan sepertiga kematian dini karena PTM. Upaya kesehatan yang dianjurkan oleh Kementerian Kesehatan sesuai Renstra Kemenkes tahun 2015-2019 adalah Posbindu PTM. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, dalam skala nasional Desa/Kelurahan yang menyelenggarakan kegiatan Posbindu PTM adalah sebesar 24,3% masih di bawah target Renstra Kemenkes tahun 2017 yaitu sebesar 30%.

Kota Payakumbuh memiliki 8 Puskesmas, dimana Puskesmas Parit Rantang pada 2 tahun terakhir mengalami penurunan pelayanan kesehatan terhadap penderita hipertensi yaitu dari 87,9% pada tahun 2021 menjadi 78,0% pada tahun 2022, hal ini disebabkan oleh jumlah pasien hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan yang menurun dari 2.100 orang pada tahun 2021 menjadi 1.898 orang pada tahun 2022. Sedangkan untuk jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun pada tahun 2021 sebanyak 2.388 orang dan meningkat pada tahun 2022 sebanyak 2.433 orang. Data Hipertensi ini merupakan data tertinggi kedua di Kota Payakumbuh setelah Puskesmas Payolansek (Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh 2022).

Pelaksanaan program Posbindu PTM di Puskesmas Parit Rintang belum maksimal. hal ini dapat dilihat dari laporan puskesmas selama 3 bulan terakhir (Januari-Maret 2024), pada bulan Januari 2024 dari 142 penderita hipertensi hanya 42 orang yang berkunjung ke Posbindu PTM, selanjutnya pada bulan Februari 2024 dari 128 penderita hipertensi hanya 45 yang mendapatkan pelayanan dan berkunjung ke Posbindu PTM dan pada bulan Maret terdapat 94 hipertensi terkontrol di Puskesmas dan sasaran menurun menjadi 36 orang. Peserta yang hadir Posbindu PTM lebih banyak usia 30 tahun ke atas, harusnya usia 15 tahun keatas juga datang ke Posbindu PTM.

Pelaksanaan Posbindu PTM belum sesuai dengan harapan, dimana puskesmas belum melaksanakan tugas secara periodik, termasuk mengkoordinasikan integrasi pelayanan ke dalam dokumen perencanaan, melakukan monitoring dan evaluasi capaian pelaksanaan posbindu PTM. Perencanaan Posbindu PTM digabungkan dalam satu file yaitu Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) Puskesmas, Pembuatan RPK dilaksanakan pada setiap akhir tahun antara bulan Oktober-November lalu kemudian diberikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk dilakukan pengecekan dan penyetujuan. Selanjutnya pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelaksanaan Posbindu PTM dilaksanakan secara berjenjang, dimana puskesmas bertanggung jawab melakukan monitoring evaluasi di wilayah kerja Puskesmas dan melaporkan secara berkala kepada Dinas Kesehatan Kota.

Berdasarkan data awal hasil wawancara dengan pemegang program PTM di Puskesmas Parit Rintang hambatan dalam capaian program pelayanan hipertensi disebabkan oleh perencanaan belum maksimal, anggaran yang terbatas, komitmen tenaga kesehatan yang masih kurang, beban kerja tenaga kesehatan yang cukup tinggi, belum semua petugas dan kader memahami posbindu PTM, sistem pencatatan dan pelaporan yang belum terintegrasi, sasaran yang terlalu tinggi, penduduk yang berpindah tidak melapor, partisipasi masyarakat yang masih rendah untuk berkunjung ke Posbindu PTM. Keterlibatan lintas sector belum maksimal dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi baik dari puskesmas maupun dinas belum berjalan dengan maksimal (Puskesmas Parit Rintang, 2023).

Akibat belum tercapainya cakupan pelayanan hipertensi pada program Posbindu PTM di Puskesmas Parit Rintang masih ditemukan tingginya angka prevalensi hipertensi dan masalah kesehatan lainnya, maka perlu dilakukan penelitian terkait Evaluasi Program Pelaksanaan Pelayanan Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Parit Rintang Kota Payakumbuh Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Kejadian hipertensi pada usia produktif di Indonesia merupakan permasalahan yang serius, karena terdapat peningkatan prevalensi hipertensi yakni (3,1 7%) tahun 2007, (25, 8%) tahun 2013 dan (34,1%) tahun 2018 berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar. Jumlah pasien penderita hipertensi di Puskesmas Parit Rintang Kota Payakumbuh terus mengalami peningkatan setiap bulannya mulai dari Januari 2023 hingga September 2023.

Berdasarkan permasalahan diatas, Prevalensi Hipertensi yang semakin meningkat dan merupakan faktor penyebab kematian terbesar secara global, kematian terbanyak yang diakibatkan oleh Penyakit Tidak Menular sebagian besar terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah. Untuk itu, upaya promotif dan preventif melalui Posbindu PTM salah satu langkah awal menekan angka kasus PTM termasuk hipertensi pada masyarakat, maka perlu dilakukan evaluasi terhadap pelaksanaan program pelayanan hipertensi di Puskesmas Parit Rintang dengan pendekatan sistem (Masukan dan Proses)

Adapun pertanyaan penelitian yang terdapat pada penelitian ini, sebagai berikut:

1. Bagaimana distribusi frekuensi kejadian hipertensi pada penduduk usia produktif di Puskesmas Parit Rintang tahun 2024?
2. Bagaimana distribusi frekuensi jenis kelamin, umur, riwayat keluarga hipertensi, kebiasaan mengkonsumsi garam, status gizi, dan kebiasaan merokok pada penduduk usia produktif di Puskesmas Parit Rintang tahun 2024?

3. Bagaimana mengeksplere faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian hipertensi pada penduduk usia produktif?
4. Bagaimana evaluasi program pelayanan hipertensi pada pennduduk usia produktif

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui evaluasi program pelayanan hipertensi pada penduduk usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Parit Rintang Kota Payakumbuh Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian hipertensi pada penduduk usia produktif .
2. Mengetahui distribusi frekuensi jenis kelamin, umur, riwayat keluarga hipertensi, kebiasaan mengkonsumsi garam, status gizi dan kebiasaan merokok pada penduduk usia produktif .
3. Mengetahui variabel yang berhubungan paling dominan dengan kejadian hipertensi pada penduduk usia produktif.
4. Menganalisis komponen input, proses dan output terhadap pelaksanaan program pelayanan hipertensi di Puskesmas Parit Rintang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Adapun penelitian ini diharapkan dapat melakukan analisis, merencanakan dan melaksanakan serta menarik kesimpulan dari pelaksanaan pelayanan hipertensi di Puskesmas Parit Rintang dengan menerapkan ilmu dan pengetahuan yang diperoleh dari teori perkuliahan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh

Sebagai masukan/bahan pertimbangan dan menentukan kebijakan bagi Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh dalam upaya peningkatan pelayanan hipertensi pada penduduk usia produktif di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh.

2. Bagi Puskesmas Parit Rintang

Menjadi salah satu pertimbangan dan masukan bagi Puskesmas Parit Rintang dalam melakukan perencanaan dan pelayanan hipertensi pada penduduk usia produktif sehingga semua sasaran mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standard an tercapainya target program yang telah ditentukan.

3. Bagi Masyarakat (Penduduk Usia Produktif)

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan kepada masyarakat tentang pentingnya deteksi dini kejadian hipertensi dan pengendalian kesehatan masyarakat terkait dengan penyakit hipertensi.

4. Bagi Peneliti Lain

Menjadi referensi bagi peneliti lain dalam mendapatkan informasi, gambaran dan analisis pelaksanaan pelayanan hipertensi bagi penduduk usia produktif sehingga dapat melanjutkan serta melakukan penelitian lain yang berhubungan dengan hal ini di masa yang akan datang.

