

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini hipertensi masih menjadi masalah utama di dunia. Penyakit hipertensi dikenal sebagai *the silent killer* atau pembunuh diam-diam karena jarang memiliki gejala yang jelas. Hipertensi pada orang dewasa berkisar 140 mmHg sistolik atau lebih dan/atau 90 mmHg diastolik atau lebih.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 bahwa tercatat satu milyar orang di dunia menderita hipertensi dan diperkirakan terdapat 7,5 juta kematian atau sekitar 12,8% dari seluruh total kematian disebabkan oleh hipertensi. Menurut *American Heart Association* (2014), sekitar 77,9 juta orang di Amerika Serikat atau 1 dari 3 orang dewasa menderita penyakit ini. Bahkan diperkirakan akan terus meningkat 7,2% atau sekitar 83,5 juta orang pada tahun 2030.

Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun pada tahun 2013 sebesar 25,8%, tetapi yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan hanya 9,5%. Dalam kurun waktu 5 tahun, prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang mana didapatkan melalui pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun pada tahun 2018 sebesar 34,1% dan yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan hanya 8,6% (Riskesdas, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang mengalami hipertensi yang tidak melakukan pengobatan ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang 2018 hipertensi berada pada urutan ke-2 pada 10 besar penyakit Puskesmas se-Kota Padang dengan 52.825 kasus hipertensi. Hal ini mengalami peningkatan yang signifikan dibanding tahun sebelumnya yang mana terdapat 47.902 kasus hipertensi (Dinkes Padang, 2018).Kecamatan Padang Timur merupakan wilayah dengan jumlah kasus tertinggi pada tahun 2018 yaitu terdapat 13.781 kasus. Hasil rekapitulasi Penyakit Tidak Menular (PTM) Puskesmas se-KotaPadang menunjukkan bahwa Puskesmas Andalas merupakan puskesmas dengan jumlah kasus tertinggi pada tahun 2018yaitu terdapat 2.028 kasus(Dinkes Padang, 2018).

Salah satu cara untuk mengetahui seseorang mengalami hipertensi yaitu dengan pemeriksaan tekanan darah (Dinkes Padang, 2018).Kontrol tekanan darah adalah aktivitas yang dilakukan oleh penderita hipertensi dalam mengontrolkan tekanan darah di pelayanan kesehatan. Tujuan kontrol tekanan darah secara teratur adalah untuk memonitoring tekanan darah, mencegah pasien masuk rumah sakit, dan mencegah terjadinya komplikasi. Menurut WHO, tekanan darah yang terkontrol adalah tekanan darah yang kurang dari 140/90 mmHg. Tekanan darah terkontrol pada keadaan tekanan darah sistolik <140mmHg dan tekanan darah diastolik <90 mmHg pada orang dengan pengobatan hipertensi (Martins, 2012).*American Heart Association*(2014) merekomendasikan pada penderita hipertensi untuk teratur melaksanakan kontrol tekanan darah secara berkala ke tenaga kesehatan dengan frekuensi 3 bulan sekali.

Penatalaksanaan hipertensi perlu dilakukan sebagai upaya pengurangan risiko naiknya tekanan darah. Menurut Netha (2018) upaya yang dilakukan dalam penatalaksanaan hipertensi berupa upaya farmakologis (obat-obatan) dan upaya non farmakologis (modifikasi gaya hidup). *Joint National Committee 8* (2014) merekomendasikan beberapa perubahan gaya hidup dalam upaya pengontrolan tekanan darah diantaranya yaitu penurunan berat badan, adopsi pola makan DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*), membatasi asupan garam, melakukan aktivitas fisik, membatasi konsumsi alkohol, dan berhenti merokok. Hal ini sependapat dengan penelitian Maharani (2017) bahwa gaya hidup yang dapat dilakukan untuk mengontrol tekanan darah yaitu berhenti merokok, olahraga teratur, membatasi asupan garam, menjaga berat badan ideal, membatasi konsumsi alkohol, dan hindari stres.

Penderita hipertensi yang tidak patuh terhadap pengobatannya akan mengakibatkan tekanan darah menjadi tidak terkontrol. Pada penderita hipertensi, derajat hipertensi merupakan suatu kondisi ukuran tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Indriyani, 2010). Tekanan darah yang tidak terkontrol dan berlangsung lama pada penderita hipertensi akan menyebabkan terjadinya komplikasi mikrovaskular seperti retinopati hipertensif, nefrosklerosis dan makrovaskuler seperti penyakit arteri perifer, penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke (Yogiantoro, 2010). Penelitian Sorgenvi, et al (2014) menyatakan bahwa hipertensi merupakan faktor resiko mayor terjadinya stroke yaitu

sebesar 38-68,8 %. Jika hipertensi dibiarkan tanpa pengobatan, hampir separuh klien hipertensi akan meninggal karena penyakit jantung dan sisa 10-15% akan meninggal karena gagal ginjal (Black & Hawks, 2014).

Derajat hipertensi pada penderita hipertensi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut beberapa penelitian (Yang, et al., 2014., Mpande, et al., 2016, Tesfaye, et al., 2017, Cordero, et al., 2017,) menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi derajat hipertensi yaitu kepatuhan minum obat, merokok, minum alkohol, obesitas, aktivitas fisik, dan konsumsi garam. Beberapa penelitian di Indonesia (Ekowati & Sulistyowati, 2009, Hadi, 2014, Megasari, 2015, Putri, dkk., 2016, *Zone Health*, 2016, Fitriani, 2017, Mitra & Wulandari, 2019) mendapatkan bahwa kepatuhan minum obat, kepatuhan diet hipertensi, obesitas, merokok, konsumsi garam, dan stres merupakan faktor yang berpengaruh terhadap derajat hipertensi.

Menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) terdapat 32,3% kasus hipertensi tidak rutin melakukan pengobatan ke pelayanan kesehatan dan 13,3% kasus menunjukkan pasien tidak melanjutkan mengkonsumsi obat. Alasan penduduk tidak rutin dan tidak minum obat hipertensi yaitu pasien merasa sudah sehat, memilih minum obat tradisional, sering lupa, tidak mampu beli obat rutin, tidak tahan efek samping obat, dan obat tidak ada di fasilitas pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa banyak penderita hipertensi yang tidak patuh minum obat untuk mengontrol hipertensi. Hal ini sependapat dengan penelitian Sarfo, et al. (2018) bahwa rendahnya kepatuhan

terhadap terapi pengobatan merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan tidak terkontrolnya tekanan darah.

Berdasarkan data riset dan hasil penelitian diatas, terdapat beberapa faktor dominan yang dapat mempengaruhi derajat hipertensi pada penderita hipertensi, yaitu kepatuhan minum obat, obesitas, aktivitas fisik, kepatuhan diet, merokok, dan stres.

Selain itu dari beberapa penelitian juga menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap tentang hipertensi bisa mempengaruhi pengontrolan tekanan darah. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Chintyawati (2010) yang berjudul Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Keluarga Dengan Tekanan Darah Terkontrol Pada Penderita Hipertensi di Posyandu Lansia Puskesmas Lidah Kulon didapatkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ($p=0,042$) dan sikap ($p=0,032$) dengan tekanan darah terkontrol.

Pengetahuan tentang pengontrolan tekanan darah memegang peranan penting pada kemampuan untuk mencapai kesuksesan pengendalian tekanan darah pada hipertensi. Pengetahuan individu mengenai hipertensi membantu dalam pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi karena dengan pengetahuan ini individu akan sering mengunjungi dokter dan patuh pada pengobatan sehingga dapat mencegah terjadinya derajat hipertensi (Wulansari, dkk., 2013).

Alasan yang berpengaruh pada tidak terkontrolnya tekanan darah pada penderita hipertensi adalah kurangnya pengetahuan penderita mengenai berbagai macam aspek dari tekanan darah tinggi. Pengetahuan pasien tentang

pengontrolan tekanan darah yang rendah dapat menimbulkan kesadaran yang rendah akan berdampak dan berpengaruh pada pasien dalam mengikuti tentang cara pengobatan, dan kedisiplinan pemeriksaan yang akibatnya dapat terjadi komplikasi berlanjut (Purwanto, 2009).

Survei awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Andalas Padang pada tanggal 9 April 2019, didapatkan data jumlah kunjungan pasien dengan hipertensi pada periode bulan Januari – Maret 2019 sebanyak 892 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan 11 orang penderita hipertensi, 11 orang responden mengetahui tentang hipertensi, 3 dari 11 responden tidak mengetahui cara pengontrolan tekanan darah, 5 dari 11 responden tidak rutin melakukan kegiatan senam, dan 4 dari 11 responden tidak rutin minum obat. Setelah dilakukan pengukuran tekanan darah terdapat 5 penderita hipertensi dengan tekanan darah tinggi yaitu 145/90 mmHg, 145/95 mmHg, 150/90 mmHg, 155/95 mmHg, dan 165/100 mmHg dan 2 diantaranya memiliki kebiasaan merokok.

Maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan derajat hipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas Andalas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan derajat hipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas Andalas Tahun 2019.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah diketahuifaktor-faktor yang berhubungan denganderajat hipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas Andalas.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kejadian derajat hipertensipada penderita hipertensi di Puskesmas Andalas.
- b. Diketahui distribusi frekuensi faktor-faktor yang berhubungan denganderajat hipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas Andalas yaitu pengetahuan, sikap, kepatuhan minum obat, obesitas, aktivitas fisik,kepatuhan diet, merokok, dan stres pada penderita hipertensi di Puskesmas Andalas.
- c. Diketahuihubungan bermaknafaktor-faktordengan derajat hipertensi pada penderita hipertensi di Puskesmas Andalas (pengetahuan, sikap, kepatuhan minum obat, obesitas, aktivitas fisik, kepatuhan diet, merokok, dan stres).

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau informasi teoritis untuk menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan medikal bedah.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensidan pedoman serta meningkatkan pelayanan keperawatan dalam kebijakan upaya pengontrolan tekanan darah pada penderitahipertensi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai sumber bacaan baik sumber primer maupun sekunder, bahan masukan, dan informasi untuk kepentingan pendidikan, khususnya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan derajat hipertensi pada penderita hipertensi.