

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan tersebut mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah (Azizah *et al.*, 2022). Hipertensi atau tekanan darah tinggi (*high blood pressure*) merupakan kondisi dimana darah yang mengalir melalui arteri mengalami tekanan yang lebih tinggi dari keadaan normal 120/80 mmHg pada orang dewasa (*National Heart Lung and Blood Institute/NHLBI*, 2020). Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko utama penyakit kardiovaskular. Diagnosis penyakit ini dan pengobatannya didasarkan pada pengukuran tekanan darah yang benar (Wahyuni, 2022).

Prevalensi Hipertensi di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Kejadian hipertensi tertinggi berada di benua Afrika 27% dan terendah di benua Amerika 18%, sedangkan di Asia tenggara berada diposisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi kejadian hipertensi sebesar 25% (Cheng *et al.*, 2022). Data *World Health Organization* (WHO) menyatakan hipertensi adalah salah satu penyebab kematian dini diseluruh dunia. Pada tahun 2020 sekitar 1,56 miliar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi. Hipertensi membunuh hampir 8 miliar orang setiap tahun di dunia. Diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang terkena hipertensi, dan di perkirakan 9,4 juta orang setiap tahunnya meninggal akibat hipertensi, termasuk di Indonesia (Muji Lestari *et al.*, 2020). Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11%, prevalensi hipertensi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%). Prevalensi dipertanian sedikit lebih tinggi (34,43%) dibanding dengan pedesaan (33,72%) (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan profil kesehatan Jawa Tengah prevalensi hipertensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah sebesar 37,57%. Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (34,83%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (38,11%) dibandingkan dengan pedesaan (37,01%). Prevalensi semakin meningkat dengan penambahan umur (Dinkes, 2021).

Berdasarkan profil kesehatan Surakarta pada tahun 2021, prevalensi kasus hipertensi yang ditemukan di Kota Surakarta sebanyak 34.917 kasus. Telah terjadi peningkatan dibandingkan dengan jumlah kasus tahun 2020 sebanyak 26.870 kasus. Dari 17 puskesmas di Surakarta didapatkan hasil 3 tertinggi kasus hipertensi di Surakarta yaitu Puskesmas Sibela, Puskesmas Gambirsari dan Puskesmas Nusukan. Dari hasil tersebut Puskesmas Sibela yang memiliki jumlah kasus hipertensi tertinggi nomor satu. Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 09 Februari 2023 didapatkan hasil bahwa di Puskesmas Sibela kasus hipertensi pada tahun 2022 sebanyak 1791 kasus.

Hipertensi dikenal sebagai *The Silent Killer* karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi dan baru diketahui setelah terjadinya komplikasi. Kerusakan organ akibat komplikasi hipertensi akan tergantung kepada besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati (Tampake *et al.*, 2022). Dalam penelitian (Anshari, 2020) menjelaskan bahwa penderita hipertensi akan mengalami aneurisma yang disertai disfungsi endotelial pada jaringan pembuluh darahnya. Apabila gangguan yang terjadi pada pembuluh darah ini berlangsung terus dalam waktu yang lama akan dapat menyebabkan terjadinya stroke.

Stroke merupakan penyakit neurologik yang terjadi karena gangguan suplai darah menuju suatu bagian otak. Angka kejadian stroke meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Stroke dibagi menjadi dua yaitu stroke hemoragik akibat pecahnya pembuluh darah otak dan stroke iskemik (stroke non hemoragik) akibat adanya thrombus atau embolus pada pembuluh darah otak (Hartaty Hartaty, 2020). Stroke merupakan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal atau global, dapat menyebabkan kematian, tanpa penyebab lain selain vasikuler. Menurut *Global Burden of Disease Study 2019* prevalensi stroke iskemik dari tahun 1990 hingga 2019 mencapai 88% kasus, sedangkan stroke hemoragik 12% dari total kasus yang dilaporkan seluruh dunia. Sekitar 77.19 juta jiwa yang mengalami stroke iskemik dan angka kematian di tambah dengan kecacatan pertahunnya (DALYs) mencapai 63,48 juta orang. Total kasus stroke iskemik dan stroke hemoragik mencapai 12,22 juta kejadian yang dilaporkan pada tahun 2019 di seluruh dunia.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskerdas) prevalensi stroke di Indonesia mencapai 2.565.601 juta kejadian dengan angka kejadian paling banyak pada kelompok umur diatas 75 tahun sebesar 50,2% (Willy, 2023). Berdasarkan profil kesehatan Jawa Tengah, prevalensi stroke di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021 sebanyak 1,3% kasus. Prevalensi stroke di Kota Surakarta menjadi penyebab kematian tertinggi dengan angka kematian mencapai 605 jiwa di Kota Surakarta (Dinkes, 2021). Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 9 Februari 2023 prevalensi stroke di Puskesmas Sibela pada tahun 2022 sebanyak 265 kasus.

Kejadian stroke yang diakibatkan oleh penyakit hipertensi menurut (Imanuddin & Bun, 2022) menjelaskan bahwa hipertensi ada 2 faktor dapat mempengaruhi terjadinya stroke diantaranya faktor yang dapat dikendalikan (faktor lingkungan berupa perilaku atau gaya hidup) serta faktor yang kedua dapat dikendalikan dengan cara meningkatkan pengetahuan individu. Tingkat pengetahuan salah satunya pendidikan, semakin tinggi pendidikan maka diharapkan wawasan yang dimilikinya akan semakin luas sehingga pengetahuan pun juga akan meningkat, termasuk pengetahuan responden mengenai hipertensi (Muryani *et al.*, 2021). Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu“, yang terjadi setelah orang yang mengadakan pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam bentuk tindakan seseorang (Tampake *et al.*, 2022). Pengetahuan merupakan produk informasi yang ketika informasi tersebut dianalisa, diproses dan ditempatkan sesuai dengan tempatnya maka muncullah yang dinamakan pengetahuan (Sunarti dan Patimah, 2019). Pengetahuan tidak hanya didapatkan dari pendidikan secara formal tetapi juga bisa didapatkan dari petugas kesehatan, media dan sumber lainnya. Kondisi tersebut sesuai dengan pernyataan bahwa semakin banyak orang mendapatkan informasi baik dari lingkungan keluarga, tetangga, media cetak maupun petugas kesehatan dapat mempengaruhi kesehatan seseorang (Mulvih dan Halimizami, 2021). Pengetahuan dan kesadaran penderita hipertensi merupakan komponen penting dalam pengendalian tekanan darah. Pengetahuan individu tentang hipertensi dapat membantu dalam mengendalikan hipertensi karena dengan pengetahuan itu, orang akan lebih sadar akan perlunya mengunjungi fasilitas medis secara teratur dan mengikuti pengobatan. Semakin

sedikit informasi yang diperoleh, semakin sedikit pengetahuan. Namun, semakin banyak informasi yang diperoleh semakin banyak pengetahuan (Sari *et al.*, 2020). Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi seseorang terkena hipertensi dan dapat dikendalikan dengan faktor lingkungan berupa gaya hidup (Hastutik, 2020). Tindakan yang dapat dilakukan pada penderita hipertensi adalah merubah gaya hidup sehat dalam upaya pencegahan stroke.

Resiko stroke pada penderita hipertensi dapat dicegah dengan berbagai cara upaya pencegahan stroke, seperti kontrol tekanan darah, melakukan olahraga, mengkonsumsi makanan yang seimbang, melakukan kontrol kadar kolesterol, mempertahankan berat badan yang seimbang, berhenti merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, memeriksa dan mengobati penyakit jantung, mengurangi resiko diabetes dan mendapatkan pengetahuan tentang stroke (Sarwa, *et al.*, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sibela pada tanggal 09 Februari 2023 dalam melaksanakan wawancara pada penderita hipertensi mengenai tingkat pengetahuan dan gaya hidup penderita untuk mencegah terjadinya resiko stroke. Didapatkan hasil wawancara 4 diantara 7 penderita hipertensi mengalami tingkat pengetahuan dan gaya hidup yang kurang baik serta belum melakukan upaya-upaya pencegahan stroke.

Berdasarkan uraian diatas dijelaskan bahwasanya masih banyak penderita hipertensi yang beresiko terkena stroke. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui “Hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan stroke pada penderita hipertensi di Puskesmas Sibela”.

B. Perumusan Masalah

“Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan stroke di Puskesmas Sibela ?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan stroke di Puskesmas Sibela.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden Hipertensi di Puskesmas Sibela
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan penderita hipertensi di Puskesmas Sibela
- c. Mengidentifikasi upaya pencegahan stroke penderita hipertensi di Puskesmas Sibela
- d. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan stroke di Puskesmas Sibela

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai wacana dalam proses belajar mengajar di lingkungan pendidikan dan sebagai pertimbangan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti adalah menambah wawasan peneliti mengenai hubungan tingkat pengetahuan terhadap upaya pencegahan stroke pada penderita hipertensi.

b. Bagi Instansi

Manfaat penelitian ini bagi puskesmas hasil data penelitian dapat digunakan untuk mengambil kebijakan yang berhubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan stroke pada penderita hipertensi.

c. Bagi Responden

Manfaat penelitian ini bagi responden diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi dalam melakukan upaya pencegahan stroke.

E. Keaslian Penelitian

1. **Tampake, R., Kolombo, F., Hasni, Tohar, Y. S. M. (2022).** **Judul :** Gambaran Pengetahuan Gaya Hidup Lansia yang Menderita Hipertensi di Puskesmas Talise. **Tujuan :** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan gaya hidup lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Talise. **Metode :** Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan *accidental sampling*. **Hasil :** Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan kurang baik sebanyak 15 (41,7%) dan berpengetahuan baik sebanyak 21 (58,3,7%). **Persamaan :** Pada penelitian ini dan penelitian yang saya akan teliti terdapat persamaan pada variabel variabel penderita hipertensi, variabel gaya hidup. **Perbedaan :** Perbedaan dengan penelitian yang akan saya teliti adalah judul, populasi, waktu, tempat, metode penelitian dan sampel penelitian.
2. **Hartaty, H., & Haris, A. (2020).** **Judul :** Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Stroke. **Tujuan :** Tujuan penelitian untuk mengetahui perilaku yang beresiko menimbulkan penyakit konsumsi yang tidak seimbang dan kebiasaan merokok, minum minuman beralkohol dan kurang berolahraga. **Metode :** Penelitian ini menggunakan *case control* dengan pendekatan *retrospektif*. Jumlah responden 30 orang didapatkan dengan *purposive sampling*. **Hasil :** Dari hasil uji statistik menunjukkan merokok ($p=0.001$), alkohol ($p=0.002$), pola makan ($p=0.000$), olahraga ($p=0.000$) terdapat hubungan dengan kejadian stroke. **Persamaan :** Pada penelitian ini dan penelitian yang akan saya teliti terdapat persamaan pada variable gaya hidup. **Perbedaan :** Perbedaan dengan penelitian yang saya teliti adalah judul, populasi, waktu, tempat, sampel penelitian dan metode penelitian.
3. **Hastutik, K. P., Ningsih, R., & Syahleman, R. (2022).** **Judul :** Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Di Ruang Rawat Inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. **Tujuan :** Tujuan penelitian ini ntuk mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di ruang rawat inap RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. **Metode :** Penelitian ini menggunakan deskriptif kolerasi dengan desain *cross sectional* dengan teknik *non probability sampling* yaitu *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 31 sampel. **Hasil :** Dari hasil penelitian ini diperoleh tingkat

pengetahuan responden hampir setengahnya baik sebanyak 11 responden (33,5%), tekanan darah responden sebagian besar hipertensi sebanyak 22 responden (71%) dan hasil dari uji kolerasi rank spearman didapatkan hasil $p=0,000$ ($p < 0,05$) yang artinya ada Hubungan tingkat pengetahuan dengan tekanan darah pada penderita hipertensi. **Persamaan** : Pada penelitian ini dan penelitian yang akan saya teliti terdapat persamaan pada variabel tingkat pengetahuan. **Perbedaan** : Perbedaan dengan penelitian yang akan saya teliti adalah judul, populasi, waktu, tempat, sampel penelitian dan metode penelitian.

4. **Marlita, Lestari, R. M., & Ningsih, F. (2022).** **Judul** : Hubungan Gaya Hidup Lifestyle Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif. **Tujuan** : Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia produktif. **Metode** : Penelitian ini menggunakan metode desain *literature review*. Sumber data dengan google scolar (2017-2020). Artikel menggunakan bahasa Indonesia. Stategi menggunakan PICOS dengan kriteria Inskulisi dan Ekslusi. **Hasil** : Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak enam 6 artikel yang di analisis menyatakan adanya hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada usia produktif. Adapun faktor yang mempengaruhi yaitu konsumsi garam, merokok, dan kurangnya aktivitas fisik. **Persamaan** : Pada penelitian ini dan penelitian yang akan saya teliti memiliki persamaan pada variabel hubungan gaya hidup . **Perbedaan** : Perbedaan dengan penelitian yang akan saya teliti adalah judul, populasi, waktu, tempat, sampel penelitian dan metode penelitian.
5. **Prasetyo, A., Rahayu, Y. S. E., & Sarwa. (2021).** **Judul** : Pencegahan Komplikasi Hipertensi (Stroke) Melalui Identifikasi dan Pengelolaan Sepuluh Faktor Resiko Penyebab Stroke Pada Penderita Hipertensi di RW 03 Kelurahan Tambakreja – Cilacap. **Tujuan** : Tujuan penelitian ini untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dalam mengidentifikasi dan pengelolaan sepuluh faktor resiko yang dapat dicegah menjadi stroke. **Metode** : Metode pengabdian dilakukan dengan pre test dari 10 pertanyaan rata-rata adalah 63,5 dan hasil post test didapatkan rata-rata nilai 85,5. **Hasil** : Dari hasil terdapat peningkatan pengetahuan peserta terhadap identifikasi dan pengelolaan sepuluh faktor resiko stroke setelah dilakukan pengabdian masyarakat.

Persamaan : Pada penelitian ini dan penelitian yang akan saya teliti memiliki persamaan pada variabel pencegahan stroke. **Perbedaan** : Perbedaan dengan penelitian yang akan saya teliti adalah judul, populasi, waktu, tempat, sampel penelitian dan metode penelitian.