

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi, sering disebut juga sebagai “*the silent killer*” atau pembunuh diam-diam karena sering tanpa keluhan. Dimana gejalanya pada masing-masing individu bervariasi dan gejalanya hampir sama seperti penyakit yang lain (Murwani *et al.*, 2023). Hipertensi merupakan suatu keadaan di mana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal 120/80 mmHg. Seseorang didiagnosis hipertensi jika hasil pengukuran tekanan darah menunjukkan hasil tekanan sistol ≥ 140 mmHg (batasan tersebut untuk orang dewasa di atas 18 tahun) dan tekanan diastol ≥ 90 mmHg (Oktaria *et al.*, 2023). Hipertensi menjadi kontributor tunggal utama untuk penyakit jantung koroner, gagal ginjal, dan stroke di Indonesia. Hipertensi bisa menimbulkan masalah kesehatan yang serius, karena dapat mengganggu aktivitas dan bisa menyebabkan komplikasi yang berbahaya jika tidak terkendali dan tidak diupayakannya pencegahan secara dini (Cristanto *et al.*, 2021).

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa hipertensi adalah penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Penderita hipertensi diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30- 79 tahun di seluruh dunia. Selain itu diperkirakan ada 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Penderita hipertensi yang terdiagnosis dan telah dilakukan pengobatan didapatkan kurang lebih 42%. Sedangkan hanya 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi bisa mengontrol pola hidupnya. Salah satu sasaran global penyakit tidak menular ialah mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (Oktaria *et al.*, 2023).

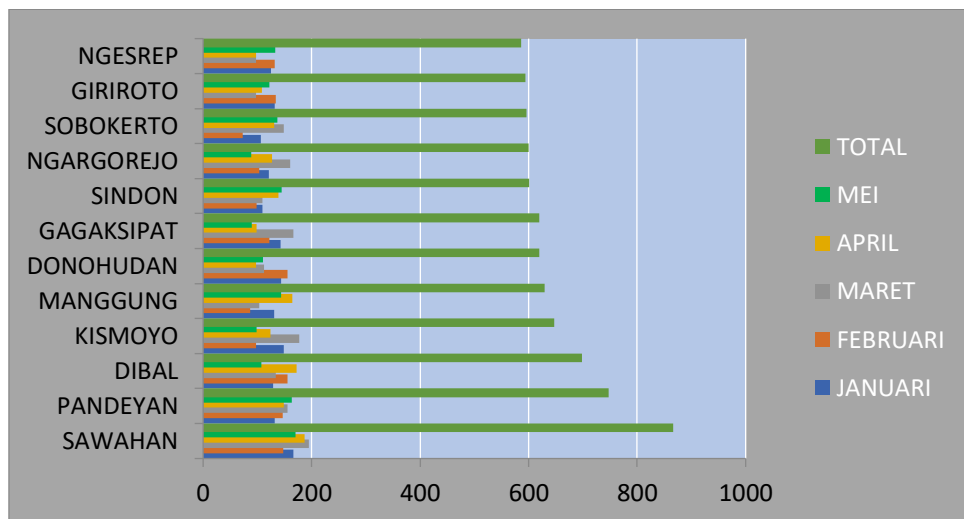
Hipertensi di Indonesia adalah faktor risiko penyakit tidak menular yang masih menjadi sebuah permasalahan, tercatat pada data laporan RISKESDAS Tahun 2018 penyakit hipertensi di Indonesia sekitar 34.1 %.

Prevalensi hipertensi tertinggi berada di provinsi Kalimantan Selatan dengan 44.1% serta yang terendah berada di provinsi Papua dengan 22.2% (Sundari dan Hartutik, 2022). Prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2018 mengalami peningkatan yang cukup signifikan sebesar 13.2% pada usia 18-24 tahun, 20.1% di usia 25-34 tahun, sebesar 31.6% di usia 35-44 tahun. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa kenaikan prevalensi berdasarkan kelompok usia hanya dalam kurun waktu 5 tahun. Kelompok usia 18-24 tahun sebesar 4.5%, pada kelompok usia 25-34 tahun sebesar 5.4%, serta pada kelompok usia 35-44 tahun sebesar 11.3% (Cristanto *et al.*, 2021).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57%. Jawa Tengah pada kasus hipertensi menduduki peringkat ke-10 di Indonesia. Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (34,83%). Prevalensi penduduk di perkotaan sedikit lebih tinggi sebesar (38,11%) dibandingkan dengan penduduk di perdesaan sebesar (37,01%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur. Berdasarkan prevalensi data hipertensi di Jawa Tengah kabupaten dengan masalah hipertensi tertinggi Boyolali masuk peringkat 10 besar dan kabupaten terendah yaitu Purworejo (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi penderita hipertensi di Kabupaten Boyolali berdasarkan pemeriksaan dokter ialah sebesar 38,63%. Ini berarti bahwa jumlah perkiraan penderita hipertensi di Kabupaten Boyolali tahun 2021 sebesar 199.370. Berdasarkan pemeriksaan dokter baik di Puskesmas, Klinik dan yang tercatat di BPJS sebanyak 181.724 (91,1%) penderita sudah menerima pelayanan kesehatan sesuai standar. Angka kejadian hipertensi yang menerima pelayanan kesehatan berdasarkan jenis kelamin untuk penduduk laki-laki sebesar 43,6% dan penduduk perempuan sebesar 56,4% (Dinkes, 2021)

Berdasarkan studi pendahuluan yang diperoleh dari data Puskesmas Ngeplak terdapat sebanyak 7.804 orang menderita Hipertensi di Kecamatan Ngeplak. Beberapa desa dengan jumlah Hipertensi tertinggi terdapat di Desa Sawahan (866), Pandeyan (747), dan Dibal (698). Sedangkan Desa dengan jumlah Hipertensi terendah berada di Desa Ngesrep sebanyak (586).



Gambar 1.1 Grafik Prevalensi Hipertensi Puskesmas Ngeplak Tahun 2023

Hipertensi dapat dikendalikan dan dikontrol dengan menerapkan perilaku hidup sehat. Perilaku hidup sehat yaitu seperti mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang yang memenuhi kebutuhan nutrisi dengan unsur kaya serat, rendah lemak dan rendah natrium (kurang dari 6 gr natrium perhari), berolahraga secara teratur, istirahat yang cukup, berpikir positif, tidak merokok, dan tidak mengonsumsi alkohol karena rokok dan alkohol dapat meningkatkan resiko hipertensi. Namun kurangnya pengetahuan masyarakat yang memadai tentang hipertensi dan pengendaliannya cenderung meningkatkan angka kejadian hipertensi tersebut.

Salah satu cara untuk menanggulangi masalah kesehatan adalah dengan pengendalian terjadinya hipertensi bagi masyarakat secara umum dan pengendalian kekambuhan pada penderita hipertensi pada khususnya.

Pengendalian hipertensi perlu dilakukan oleh semua penderita hipertensi agar tidak terjadi peningkatan tekanan darah yang lebih parah. Tetapi sayangnya tidak semua penderita hipertensi dapat melakukan pengendalian terhadap penyakitnya. Hal ini disebabkan karena tingkat pengetahuan penderita hipertensi tentang pengendalian penyakitnya tidaklah sama. Salah satu cara menanggulangi hipertensi yaitu dengan pengetahuan dan pengendalian yang baik.

Tingginya kasus hipertensi di Puskesmas Ngemplak Boyolali dapat disebabkan karena beberapa faktor antara lain seperti, mungkin masyarakat sudah mengetahui tentang penyakit hipertensi yang dideritanya tetapi tidak ada tindakan upaya pengendalian yang dilakukannya, mungkin juga masyarakat memang tidak mengetahui sama sekali kalau mereka menderita penyakit hipertensi. Hal inilah yang menjadi alasan peneliti mengambil judul hubungan tingkat pengetahuan pasien hipertensi dengan upaya pengendalian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Boyolali.

Pengetahuan yaitu informasi yang sudah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki yang lantas melekat dibenak seseorang. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan berlangsung setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Ilmu pengetahuan yaitu sebuah rangkaian pengetahuan yang disusun, digali dan dikembangkan menggunakan segala usaha untuk menguraikan dan merumuskan sesuatu dalam hubungan yang logis dan teratur, sehingga dapat membentuk suatu sistem yang utuh dan terpadu (Setyawati, 2021).

Perilaku seseorang yang memiliki pengetahuan terhadap hipertensi dapat dilihat dari perubahan pola makan seseorang, yaitu ditunjukkan dengan mengkonsumsi makan – makanan yang bergizi dan sehat, serta menghindari mengkonsumsi makanan yang mengandung zat yang dapat meningkatkan resiko peningkatan tekanan darah. Ini karena, pola makan merupakan salah satu faktor resiko yang berpotensi dalam meningkatkan penyakit hipertensi. mengkonsumsi makanan cepat saji merupakan salah

satu penyumbang utama terjadinya hipertensi pada seseorang. Selain itu, gaya hidup yang tidak sehat seperti melakukan aktivitas yang berpotensi menimbulkan stress dapat menjadi penyebab terjadinya hipertensi (Anshari, 2020)

Terdapat beberapa faktor yang berperan penting dalam terjadinya hipertensi yaitu faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan atau tidak dapat diubah seperti umur, jenis kelamin, ras dan keturunan serta faktor risiko yang dapat diubah seperti obesitas, stress, merokok, aktivitas fisik, konsumsi minuman beralkohol, konsumsi garam yang tinggi dan kurang serat. Pengendalian tekanan darah adalah kunci keberhasilan dari manajemen penyakit hipertensi, pengendalian tekanan darah meliputi modifikasi gaya hidup. Penderita yang mengalami hipertensi seharusnya mengetahui dengan baik bagaimana teknik pengendalian tekanan darah sehingga terintegrasi dengan pola hidup sehari-hari. Pengendalian hipertensi bertujuan untuk mencegah terjadinya mortalitas dan morbiditas akibat komplikasi yang berhubungan dengan pencapaian dan pemeliharaan tekanan darah $\leq 130/80$ mmHg. Pengendalian hipertensi dilakukan dengan pengelolaan diri ataupun perubahan *life style* penderita hipertensi seperti diet, istirahat yang cukup, olahraga serta mengkonsumsi obat secara teratur. Penyakit hipertensi tidak dapat disembuhkan tetapi dapat di kendalikan (Rodiyyah *et al.*, 2020).

Prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia cukup tinggi, dampak yang ditimbulkan dari kejadian hipertensi memerlukan perhatian dan penanganan khusus. Untuk mencegah hipertensi dan mengendalikan hipertensi ada beberapa hal yang dapat dikontrol diantaranya yaitu berat badan berlebih, aktifitas fisik, merokok, serta asupan nutrisi. Kurangnya pengetahuan dari dampak dan pencegahan yang harus dilakukan oleh penderita hipertensi mengakibatkan semakin banyak penderita hipertensi disetiap tahun. Sebagian besar penderita hipertensi cenderung mengesampingkan naik atau turunnya tekanan darah tanpa dikontrol dan

tidak segera diatasi dengan cepat, sehingga dapat menimbulkan komplikasi yang serius (Taqiyah, Ramli dan Najihah, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Herawati (2022), didapatkan sampel yang digunakan sebanyak 56 orang penderita hipertensi dan teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana. Berdasarkan distribusi pengetahuan yang paling banyak menjawab upaya pengendalian yang cukup yaitu responden yang pengetahuannya baik ada sebanyak 24 responden (42,9%) dan untuk jawaban baik ada sebanyak 14 responden yang pengetahuannya kurang baik tidak ada yang memiliki upaya pengendalian yang baik. Responden yang pengetahuannya kurang baik memiliki upaya pengendalian yang cukup yaitu 3 responden (5,4%).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 12 Mei 2023 jam 08.30 – 10.00 WIB. Hasil wawancara dengan 5 orang pasien hipertensi dan 2 orang perawat yang dilakukan oleh peneliti saat melakukan studi pendahuluan didapatkan hasil yaitu, menurut 4 orang yang sudah diwawancarai mengatakan bahwa sehari – harinya masih sering mengkonsumsi makanan yang asin, makanan cepat saji (*junk food*). Mereka juga jarang melakukan aktivitas fisik berolahraga rutin setiap hari seperti jalan kaki, lari, naik sepeda dan berenang. Pengetahuan yang kurang ini dapat menyebabkan angka kejadian hipertensi semakin meningkat. Perlu adanya upaya pengendalian untuk mencegah terjadinya hipertensi, dengan cara menerapkan pola hidup sehat seperti membatasi asupan garam, menghindari minuman berkafein, rokok, dan alkohol. Kemudian mengkonsumsi buah – buahan yang dapat menurunkan tekanan darah seperti pisang, timun, dan semangka. Hasil wawancara menurut 1 orang mengatakan bahwa sudah melakukan pengendalian hipertensi seperti mengurangi konsumsi garam, serta mengkonsumsi timun untuk menurunkan tekanan darah, dengan pengetahuan yang baik ini dapat mencegah terjadinya hipertensi. Kemudian hasil wawancara kepada 2 orang perawat mengatakan bahwa sudah ada sosialisasi terkait dengan

hipertensi, tetapi warga yang datang hanya sedikit dan banyak pasien yang masih belum melakukan pengendalian hipertensi tersebut.

Berdasarkan informasi di atas penelitian ini bertujuan untuk memperjelas hubungan tingkat pengetahuan hipertensi dengan upaya pengendalian hipertensi di Puskesmas Ngemplak Boyolali.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti dapat merumuskan masalah “Apakah ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Hipertensi Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Di Puskesmas Ngemplak Boyolali?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan Tingkat Pengetahuan Hipertensi dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Di Puskesmas Ngemplak Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan Hipertensi Di Puskesmas Ngemplak Boyolali
- b. Mengidentifikasi upaya pengendalian Hipertensi Di Puskesmas Ngemplak Boyolali
- c. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan Hipertensi dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Di Puskesmas Ngemplak Boyolali

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Dapat menambah wawasan masyarakat mengenai tingkat pengetahuan pasien dengan upaya pengendalian hipertensi, sehingga penderita hipertensi dapat terhindar dari komplikasi yang lebih lanjut sehingga dapat meningkatkan kualitas dan harapan hidup.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi serta sebagai masukan untuk menanamkan rasa ingin tahu tentang tingkat pengetahuan hipertensi dengan upaya pengendalian hipertensi.

3. Bagi Penulis

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan peneliti dapat mengaplikasikan ilmu kesehatan yang diperoleh selama Pendidikan di Universitas 'Aisyiyah Surakarta dan menjadi salah satu syarat yang harus dipenuhi untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

1. **Sunarti dan Patimah (2019), Judul** “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Upaya Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangmulya Kecamatan Karangpawitan Kabupaten Garut”. **Tujuan** : untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan upaya pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Karangmulya kecamatan Karangpawitan kabupaten Garut. Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. **Simpulan hasil** : ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan pengendalian tekanan darah. Pengumpulan data ini menggunakan kuesioner. **Persamaan** : untuk variabel terikatnya sama yaitu upaya pengendalian hipertensi dan variabel bebasnya yaitu tingkat pengetahuan, sampel. **Perbedaan** : jumlah responden, waktu penelitian, lokasi, populasi, uji statistik, responden terdahulu lansia sedangkan saya mengambil responden pasien dewasa.
2. **Intan, Irawati, dan Suksety. (2020), Judul** “Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Konsumsi Diet Rendah Garam Terhadap Angka Kejadian Hipertensi Di wilayah Puskesmas Teluknaga”. **Tujuan** : untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku konsumsi diet

rendah garam terhadap angka kejadian hipertensi di wilayah Puskesmas Teluknaga. Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Pengumpulan data ini menggunakan kuesioner. **Simpulan hasil** : menunjukkan ada hubungan pengetahuan dan perilaku konsumsi diet rendah garam terhadap angka kejadian hipertensi di wilayah Puskesmas Teluknaga diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,033$. **Persamaan** : menggunakan jenis penelitian yang sama. **Perbedaan** : penelitian saya dengan penelitian terdahulu pada penelitian terdahulu variabel terikat perilaku konsumsi diet rendah garam. Sedangkan penelitian saya variabel terikatnya upaya pengendalian hipertensi, judul penelitian, jumlah responden, lokasi penelitian, uji statistik.

3. **Depkes (2019), Judul** “Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019”. **Tujuan** : untuk mengetahui hubungan pengetahuan penderita hipertensi tentang hipertensi dengan kepatuhan minum obat antihipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kampa. **Simpulan hasil** : menunjukkan ada hubungan pengetahuan penderita hipertensi tentang hipertensi dengan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan nilai $p = (0,014) \leq (0,05)$. Jenis penelitian ini menggunakan analitik dengan rancangan *cross sectional*. Pengumpulan data ini menggunakan wawancara pada penderita hipertensi. **Persamaan** : menggunakan variabel bebas yang sama yaitu pengetahuan. **Perbedaan** : penelitian saya dengan penelitian terdahulu pada penelitian terdahulu variabel terikat yaitu kepatuhan minum obat antihipertensi. Sedangkan variabel terikat pada penelitian saya adalah upaya pengendalian hipertensi, lokasi penelitian, jumlah responden, uji statistik.
4. **Tri Agita dan Catur Wijayanti (2022), Judul** “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pengaturan Pola Makan Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Walantaka”.

Tujuan : untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan pengaturan pola makan pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Walantaka. Jenis penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan desain studi *cross sectional*. Pengumpulan data ini menggunakan angket dengan kuesioner daring dan wawancara menggunakan panduan kuesioner.

Simpulan hasil : menunjukkan bahwa tidak ada hubungan tingkat pengetahuan ($p=0,676$) dan sikap ($p=0,513$) dengan pengaturan pola makan pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Walantaka.

Persamaan : pada penelitian saya dan penelitian terdahulu menggunakan variabel bebas yang sama yaitu tingkat pengetahuan.

Perbedaan : penelitian saya dengan penelitian terdahulu, variabel bebas pada penelitian saya adalah tingkat pengetahuan hipertensi dengan variabel terikatnya upaya pengendalian hipertensi, lokasi penelitian, jumlah responden, uji statistik.

5. **Wahyuningsih (2022), Judul** “Hubungan Kepatuhan Dalam Minum Obat Antihipertensi (Amlodipine) Terhadap Penurunan Hipertensi Pada Pasien di Puskesmas Cikuya”. **Tujuan** : untuk menganalisis hubungan kepatuhan dalam minum obat antihipertensi (amlodipine) terhadap penurunan hipertensi pada pasien di Puskesmas Cikuya. Jenis penelitian ini menggunakan uji *Chi - Square*. Pengumpulan data ini menggunakan Teknik *probability sampling*. **Simpulan hasil** : menunjukkan hasil bahwa *p-value* yaitu sebesar 0,588 ($0,588 > 0,05$), yang artinya terdapat hubungan kepatuhan dalam minum obat antihipertensi (amlodipine) terhadap penurunan hipertensi pada pasien di puskesmas cikuya.. **Persamaan** : untuk metode penelitian menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. **Perbedaan** : penelitian saya dengan penelitian terdahulu yaitu lokasi penelitian, jumlah responden, pengambilan sample, pengumpulan data, uji statistik.