

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Dengan seiring perkembangan zaman dan disertai dengan kemajuan teknologi yang kian pesat, masyarakat juga mengalami perubahan gaya hidup dan kebiasaan, sehingga berdampak pada kesehatan masyarakat itu sendiri serta muncul berbagai jenis penyakit, baik itu penyakit menular maupun penyakit tidak menular. Menurut WHO (2013), salah satu penyakit yang termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular tersebut yaitu hipertensi. Hipertensi selain dikenal sebagai penyakit, juga merupakan faktor risiko penyakit jantung, pembuluh darah, ginjal, stroke dan diabetes mellitus. Hipertensi adalah penyebab kematian 1 dari 10 orang di Asia Tenggara. Di wilayah ini, hipertensi membunuh hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini secara tidak langsung mempengaruhi populasi di negara-negara terutama yang berpenghasilan rendah dan menengah dimana sistem kesehatannya masih lemah (Ministry, 2018).

Dari tahun 2005 hingga 2015, angka kematian yang disebabkan oleh hipertensi meningkat 10,5%, sehingga jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit hipertensi menjadi 37,5%. Ada 78.862 kematian di Amerika Serikat disebabkan oleh penyakit ini (American Heart Association, 2018). Pada tahun 2008, prevalensi hipertensi di seluruh dunia pada individu berusia  $\geq 25$  tahun diperkirakan sekitar 40%. Hal ini setara dengan hampir satu miliar orang dan diperkirakan akan meningkat menjadi lebih dari 1,5 miliar orang pada tahun 2025. Tingginya prevalensi hipertensi juga dialami di berbagai negara Asia, yaitu 30%

di Republik Korea dan 47% di Mongolia. Meningkatnya prevalensi dipengaruhi oleh bertambahnya usia. Misalnya, prevalensi pada pasien Cina secara keseluruhan 39%. Pada pasien berusia  $\geq 60$  tahun sebanyak 59,4% dan mereka yang berusia  $\geq 75$  tahun 72,8% (Park et al., 2015).

Prevalensi hipertensi pada tahun 2018 berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun di Indonesia yaitu 34,1%. Hal ini mengalami peningkatan dari tahun 2013 yang hanya mencapai 25,8%. Sedangkan prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun di Indonesia mengalami penurunan dari 9,4% tahun 2013 menjadi 8,4% tahun 2018 (Ministry, 2018). Pada tahun 2015, pemeriksaan yang telah dilakukan oleh Puskesmas di Provinsi Bali sebanyak 89.394 pasien yang mengalami hipertensi. Sedangkan 3.714 pasien hipertensi terhitung melakukan rawat jalan di RSUD di Provinsi Bali (Dinkes Prov Bali, 2016).

Pada hasil data yang dikumpulkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli dari bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2018, yaitu dari 71.530 orang yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah terdapat 7.890 orang yang mengalami hipertensi, terdiri dari 3.699 orang laki-laki dan 4.191 orang perempuan. Dari jumlah penderita hipertensi tersebut, 3.265 orang diantaranya adalah kasus baru hipertensi. Terhitung sebanyak 719 orang penderita hipertensi yang ada di Puskesmas Bangli pada tahun 2018 (Dinkes Bangli, 2018).

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik yaitu  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah diastolik yaitu  $\geq 90$  mmHg dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Hipertensi disebut juga dengan "*silent killer*", karena penyakit ini tidak menampilkan tanda dan gejala yang signifikan serta 'membunuh'

penderitanya secara perlahan. Hipertensi merupakan faktor timbulnya berbagai penyakit, salah satunya adalah penyakit stroke (Park et al., 2015).

Stroke merupakan penyakit yang menyerang bagian otak yang disebabkan oleh suplai darah ke bagian otak terputus, kemudian membunuh sel-sel yang ada di dalam otak. Kerusakan otak mempengaruhi seseorang bekerja, berpikir dan merasakan (Park et al., 2015). Stroke dibagi menjadi dua jenis, yaitu stroke non hemoragik (iskemik) dan stroke hemoragik. Yang membedakan kedua jenis ini adalah stroke iskemik disebabkan oleh gumpalan darah yang terbentuk di dalam pembuluh darah otak. Sedangkan stroke hemoragik disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di dalam otak. Stroke hemoragik berkaitan dengan tekanan darah tinggi yang secara terus-menerus. Maka hal ini sangat rentan dialami oleh penderita hipertensi (Authority, 2016).

Stroke adalah masalah yang sangat serius di Asia. Benua Asia yang memiliki lebih dari 60% populasi dunia, dan kebanyakan negara yang ada di dalamnya adalah negara berkembang. Kematian akibat stroke lebih tinggi di Asia daripada di Eropa Barat, Amerika atau Australia (Venketasubramanian, Yoon, Pandian, & Navarro, 2017).

Menurut Riskesdas, prevalensi stroke di Indonesia mencapai peningkatan dari yaitu 7% pada tahun 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018. Hal ini diakibatkan oleh faktor perilaku utama yaitu sekitar 93,5% penduduk berusia >10 tahun kurang konsumsi buah dan sayur. Kemudian sekitar 36,3% penduduk berusia >15 tahun merokok, perempuan berusia > 10 tahun yang merokok sekitar 1,9%. Penduduk yang kurang melakukan aktivitas fisik sekitar 26,1%. Penduduk berusia >10 tahun mengonsumsi minuman beralkohol sekitar 4,6% (Ministry, 2018).

Upaya WHO berperan dalam mengatasi masalah stroke yaitu menyerukan pada tahun 2025 mortalitas stroke akan terjadi pengurangan 25%. WHO menetapkan berbagai target global untuk gaya hidup, faktor risiko dan peningkatan sistem kesehatan untuk membantu mencapai tujuan kesehatan. Melalui undang-undang yang telah dibuat oleh badan-badan pemerintah untuk mengatasi peningkatan kasus stroke yang terjadi di masyarakat dengan mempengaruhi faktor gaya hidup dan perpajakan tembakau misalnya, serta alkohol dan makanan (garam, gula, lemak jenuh), sehingga memiliki efek yang berpengaruh pada kesehatan masyarakat (Chen et al., 2016). Begitu juga halnya dengan upaya yang dilakukan Kemenkes RI yaitu stroke dapat dicegah dengan pengendalian perilaku yang berisiko seperti penggunaan tembakau, diet yang tidak sehat dan obesitas, kurang aktivitas fisik serta penggunaan alkohol. Untuk mencegah terkena penyakit tidak menular seperti stroke maka dianjurkan untuk setiap individu meningkatkan gaya hidup sehat dengan perilaku "*CERDIK*", yaitu (1) Cek kesehatan secara berkala, (2) Enyahkan asap rokok, (3) Rajin aktifitas fisik, (4) Diet sehat dan seimbang, (5) Istirahat cukup, dan (6) Kelola stress (Ministry, 2018).

Dampak dari upaya yang dilakukan oleh Kemenkes RI adalah masyarakat dapat melakukan pencegahan stroke dengan perilaku "*CERDIK*" sesegera mungkin, sehingga kecil kemungkinan penderita hipertensi mengalami penyakit stroke hemoragik. Hal ini dapat menurunkan prevalensi stroke itu sendiri (Ministry, 2018). Untuk mengurangi terjadinya stroke pada penderita hipertensi, maka diperlukan pengetahuan dan kesadaran yang baik mengenai perawatan hipertensi dan pencegahan stroke yang benar. Dalam hal ini, masyarakat

khususnya penderita hipertensi perlu mendapatkan edukasi mengenai perilaku pencegahan

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh Michal dkk, yaitu dari seratus tujuh puluh tujuh peserta diwawancarai, lebih dari 50% pria dan wanita menyebutkan satu sisi kelemahan atau kelumpuhan tiba-tiba sebagai gejala stroke. Namun, mereka belum mengetahui gejala stroke dan cara pencegahannya (Itzhaki, Melnikov, & Koton, 2016). Vincentia melaporkan dari hasil penelitiannya, pemahaman terhadap faktor risiko *stroke* sangat membantu dalam tindakan pencegahan yang efektif, yaitu salah satunya dengan memberikan edukasi tentang faktor risiko tersebut, dengan demikian adanya pemberian edukasi ini berguna untuk meningkatkan pengetahuan mengenai faktor risiko *stroke* dan pola hidup sehat sehingga dapat menurunkan angka kecacatan dan kematian yang diakibatkan *stroke* (Octaviani, 2009).

Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 19 Januari 2019 di Puskesmas Bangli, peneliti melakukan wawancara terhadap lima orang pasien hipertensi dan 3 diantaranya belum mengetahui tentang informasi dan edukasi mengenai hipertensi dan stroke hemoragik.

Melihat jumlah penderita hipertensi dan kurangnya pasien mendapatkan informasi dan edukasi mengenai hipertensi dan stroke hemoragik khususnya di wilayah kerja Puskesmas Bangli, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Edukasi terhadap Kedarifatan Stroke Hemoragik pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangli Tahun 2019”.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh pemberian edukasi terhadap perilaku pencegahan kedaruratan stroke hemoragik pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bangli pada tahun 2019?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui pengaruh pemberian edukasi terhadap perilaku pencegahan kedaruratan stroke hemoragik pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bangli pada tahun 2019.

### **2. Tujuan khusus**

Berikut ini ada beberapa tujuan khusus dari penelitian yang akan diusulkan:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden, diantaranya adalah usia, pendidikan, dan pekerjaan pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bangli tahun 2019.
- b. Mengidentifikasi perilaku pencegahan kedaruratan stroke hemoragik pada pasien hipertensi sebelum dilakukan pemberian edukasi di wilayah kerja Puskesmas Bangli tahun 2019.
- c. Mengidentifikasi perilaku pencegahan kedaruratan stroke hemoragik pada pasien hipertensi setelah dilakukan pemberian edukasi di wilayah kerja Puskesmas Bangli tahun 2019.
- d. Menganalisis pengaruh pemberian edukasi terhadap perilaku pencegahan kedaruratan stroke hemoragik pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bangli pada tahun 2019.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Peneliti berharap penelitian ini bermanfaat secara teoritis maupun praktis.

##### **1. Manfaat teoritis**

Secara teoritis penelitian ini bermanfaat untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya ilmu keperawatan komunitas bagi mahasiswa dalam melakukan penelitian ini.

##### **2. Manfaat praktis**

Secara praktis penelitian ini akan memberikan informasi dan alternatif mengenai perilaku pencegahan kedaruratan stroke hemoragik dapat diterapkan oleh pasien hipertensi sehingga ini akan menjadi acuan untuk dilakukan oleh pasien secara mandiri.