

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan masalah kesehatan publik utama di seluruh dunia dan merupakan faktor risiko penyakit kardiovaskular yang paling sering terjadi, serta belum terkendali secara optimal di seluruh dunia (Kjeldsen., 2018). Hipertensi berdasarkan kriteria Joint National Committee (JNC) 7, didefinisikan sebagai kondisi dimana tekanan darah sistolik lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg (Sudarsono dkk., 2017). Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas normal (Depkes RI, 2018)

Menurut *Amerikan Heart Association (AHA)*, penduduk Amerika yang berusia 20 tahun ke atas menderita hipertensi hingga mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 90-95% tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi merupakan *silent killer* dimana gejalanya sering tanpa keluhan. Biasanya penderita tidak mengetahui kalau dirinya mengidap hipertensi dan baru diketahui kalau dirinya mengidap hipertensi setelah terjadi komplikasi. Kebanyakan orang merasa sehat dan energik walaupun hipertensi, keadaan ini tentu sangat berbahaya dan dapat menyebabkan kematian mendadak pada masyarakat. Hipertensi terkadang menimbulkan gejala seperti sakit kepala, nafas pendek, pusing, nyeri dada, palpitasi, dan epistaksis. Gejala-gejala tersebut berbahaya jika diabaikan,

tetapi bukan merupakan tolak ukur keparahan dari penyakit hipertensi (Putri & Sumekar, 2017)

Data Health Organization WHO tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Terdapat 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke disebabkan oleh hipertensi (Depkes RI, 2018). Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang akan terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi lainnya (Anitasari, 2019).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2018 sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan yang terendah di Papua (22,2%). Di Indonesia, hipertensi menempati peringkat ke 2 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit. Penderita hipertensi lebih banyak wanita (30%) dan pria (29%), sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terjadi terutama di negara berkembang (Triyanto, 2014). Menurut National Basic Health survei prevalensi hipertensi di Indonesia pada kelompok usia 15-24 tahun adalah 8,7%, pada kelompok usia 25-34 tahun adalah 14,7%, kelompok umur 35-44 tahun 24,8%, kelompok usia 45-54 tahun adalah 35,6%, kelompok umur 55-64 tahun 45,9%, kelompok usia 65-74 tahun adalah 57,6%, sedangkan lebih dari 75 tahun 63,8%, dengan prevalensi yang tinggi tersebut hipertensi yang tidak disadari jumlahnya bisa lebih tinggi lagi. Hal ini terjadi karena hipertensi dan komplikasinya jumlahnya jauh lebih sedikit dari pada hipertensi yang tidak ada gejalanya (Riskesdas, 2018).

Jumlah pasien hipertensi essensial (primer) rawat jalan di RSUD di Provinsi Bali pada tahun 2017 sebanyak 4.814 kunjungan rawat jalan. Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia diatas 515 tahun di Kabupaten Jembrana tercatat ada 37.007 namun hanya 14,9% yang mendapatkan penanganan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019). Sedangkan jumlah data pasien hipertensi untuk semua golongan umur rawat jalan di puskesmas Kabupaten Jembrana pada tahun 2019 tercatat sebanyak 13.675 orang sedangkan data rawat inap di RSUD Negara pada tahun 2019 mencapai 407 orang. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Jembrana kasus hipertensi di Kabupaten Jembrana pada tahun 2019 menduduki posisi nomor 2 dari 10 besar pola penyakit (Kabupaten Jembrana, 2020).

Sampai saat ini, hipertensi masih merupakan tantangan besar di Indonesia. Betapa tidak, hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan di pelayanan primer kesehatan. Hasil Riskesdas tahun 2007, 2013, dan 2018 menunjukkan kecenderungan terhadap peningkatan prevalensi penyakit tidak menular termasuk hipertensi. Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi penduduk secara nasional dengan penyakit hipertensi sebesar 34,11% dengan penderita lansia sebesar 63,5%. Prevalensi tersebut diprediksi akan semakin meningkat. Di samping itu pengontrolan hipertensi belum adekuat meskipun obat-obatan yang efektif banyak tersedia (Kemenkes RI, 2018).

Tekanan darah dipengaruhi oleh faktor-faktor, yaitu usia, stress, ras, medikasi, jenis kelamin laki-laki mempunyai resiko lebih tinggi menderita hipertensi lebih awal. Laki-laki mempunyai resiko yang lebih besar terhadap morbiditas dan mortalitas beberapa penyakit kaediovaskuler, sedangkan diatas umur 50 tahun hipertensi lebih banyak terjadi pada perempuan, kebiasaan

merokok, kelebihan berat badan lebih cenderung memiliki tekanan darah tinggi dibandingkan mereka yang kurus. Pada orang gemuk, jantung lebih keras kerjanya dalam memompa darah. Kejadian hipertensi sebagian besar terjadi pada kalangan masyarakat dengan status sosial ekonomi rendah. Menurut (Dubey,2015) salah satu indikator yang paling penting dalam menentukan status sosial ekonomi seseorang adalah dari faktor pendapatan yang bersumber dari sektor formal, informal dan sektor subsistem dalam waktu satu bulan yang diukur berdasarkan rupiah (Imelda, Sjaaf, & Puspita, 2020).

Mayoritas pasien atau orang yang pernah mengalami hipertensi tidak menganggap serius tentang penyakitnya dan berasumsi tekanan darahnya akan segera kembali normal dengan sendirinya tanpa minum obat. Dari beberapa penderita hipertensi yang pernah diwawancarai masih menyamakan tekanan darah dengan hipertensi dan tidak mengetahui batasan tekanan darah yang dikatakan tinggi. Sikap dan tindakan dalam mengontrol hipertensi agar tidak menimbulkan komplikasi, maka dari itu perilaku pasien hipertensi sangat penting untuk meningkatkan kesehatan penderita hipertensi

Pentingnya perilaku yang meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan pada pasien hipertensi sangat perlu diperhatikan dewasa ini, dikarenakan dengan adanya pengetahuan maka munculah kesadaran sehingga diharapkan dapat mengaplikasikan pada sikap dan tindakan untuk mengontrol tekanan darah. Karena jika hanya mengandalkan obat antihipertensi tanpa diikuti dengan sikap dan perilaku yang menunjang kestabilan tekanan darah maka proses penyembuhan akan lama dan ditakutkan akan tekanan darah tinggi tersebut dapat memicu komplikasi/penyakit lain.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka peneliti tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul Gambaran Perilaku Pada Pasien Hipertensi Kelurahan Baler-Bale Agung Kecamatan Negara Kabupaten Jembrana Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Terjadinya peningkatan penyakit tidak menular sangat berdampak terhadap kesehatan masyarakat, berdasarkan uraian latar belakang tersebut peneliti menganggap layak mengulas masalah tersebut. Rumusan masalah penelitian ini adalah “Gambaran Perilaku Pasien Hipertensi di Kelurahan Baler-Bale Agung, Kecamatan Negara Kabupaten Jembrana Tahun 2021?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi gambaran perilaku pasien hipertensi di Kelurahan Baler-Bale Agung Kecamatan Negara, Kabupaten Jembrana.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien yang mengalami hipertensi (umur, jenis kelamin, pekerjaan dan tingkat pendidikan).
- b. Mengidentifikasi perilaku pasien hipertensi berdasarkan pengetahuan, sikap dan tindakan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk dijadikan informasi dibidang keperawatan mengenai Perilaku Pasien Hipertensi di Kelurahan Baler-Bale Agung, Kecamatan Negara, Kabupaten Jembrana.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi rujukan untuk melakukan penelitian bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian serupa terkait gambaran perilaku pada pasien hipertensi pada rawat jalan.

2. Manfaat Praktis

- a. Sebagai informasi penting bagi pelayanan kesehatan untuk mengetahui perilaku pada pasien hipertensi sebagai acuan dasar untuk meningkatkan kesehatan .
- b. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai perilaku pasien hipertensi yang meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan.