

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Penyakit tidak menular (PTM) yang terus berkembang dan berpotensi menjadi masalah kesehatan global yang signifikan karena prevalensi yang tinggi yaitu hipertensi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya lebih dari 90 mmHg. Hipertensi menjadi salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas di Indonesia, sehingga tatalaksana penyakit ini merupakan intervensi yang sangat perlu dilakukan di berbagai tingkat fasilitas kesehatan. Selain tingkat kejadiannya yang tinggi, penyakit ini juga bersifat progresif, yang dalam jangka panjang akan merusak organ-organ tubuh seperti jantung, pembuluh darah, otak dan ginjal (Kemenkes RI, 2019b). Hipertensi menjadikan jantung bekerja lebih keras sehingga bisa menyebabkan proses perusakan dinding pembuluh darah lebih cepat dari yang tidak terkena hipertensi. Hal tersebut menjadikan penderita hipertensi bisa meningkatkan risiko penyakit stroke delapan kali lipat dibanding dengan orang yang tidak menderita hipertensi (Anas *et al*, 2020).

Hipertensi menjadi salah satu penyakit yang cukup berbahaya hingga sering disebut dengan penyakit *The Silent Killer* karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai gejala terlebih dahulu oleh penderita dan WHO yang

menyatakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengetahui kondisinya (World Health Organization, 2023).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2023 menunjukkan sekitar 1,28 Miliar orang dewasa berusia 30 – 79 tahun di seluruh dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2019a).

Menurut WHO (2019), prevalensi hipertensi di dunia yaitu sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari penderita hipertensi di dunia hanya satu per lima yang menjalani upaya pengendalian tekanan darah miliknya. Wilayah yang memiliki prevalensi paling tinggi di dunia yaitu Afrika sebesar 27%, lalu Mediterania Timur sebesar 26%, dan yang menduduki posisi ketiga yaitu Asia Tenggara sebesar 25%, selanjutnya Eropa sebesar 23%, Pasifik Barat sebesar 19% serta Amerika sebesar 18% dari total penduduknya masing-masing (Musa, 2022).

Menurut Riskesdas (2018), mengungkapkan prevalensi hipertensi atas dasar hasil pengukuran pada penduduk berusia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1%, paling tinggi di Kalimantan Selatan dengan 44,1%, sedangkan paling rendah berada di Papua yakni 22,2%. Perkiraan jumlah 2 kasus hipertensi di Indonesia sebanyak 63.309.620 jiwa, sedangkan mortalitas yang diakibatkan karena hipertensi berjumlah 427.218 kematian.

Kemudian di Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya menurut laporan sub bidang PTM untuk penyakit hipertensi menjadi salah satu penyakit tertinggi dengan jumlah penderita hipertensi terus mengalami kenaikan, yaitu pada tahun 2021 jumlah penderita hipertensi mencapai 36.408 jiwa, dan pada tahun 2022 jumlah penderita hipertensi mencapai 50.521 jiwa dari 22 Puskesmas yang berada di wilayah Kota Tasikmalaya dan kasus hipertensi tertinggi pada tahun 2022/2023 berada di wilayah Puskesmas Cihideung dengan jumlah penderita hipertensi mencapai 6.467 jiwa, kasus hipertensi tertinggi kedua pada tahun 2022 berada di wilayah Puskesmas Purbaratu dengan jumlah penderita hipertensi mencapai 3.455 jiwa dan kasus hipertensi tertinggi ketiga pada tahun 2022 berada di wilayah Puskesmas Cigeureung dengan jumlah penderita hipertensi mencapai 3.229 jiwa, sementara itu untuk kasus hipertensi terendah pada tahun 2022 berada di wilayah Puskesmas Bungursari dengan jumlah penderita hipertensi hanya mencapai 825 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2022).

Berdasarkan data yang dilaporkan dari bidang PTM di wilayah kerja Puskesmas Cihideung penyakit hipertensi menjadi penyakit tertinggi dengan jumlah penderita hipertensinya dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, yaitu pada tahun 2021 mencapai 2.952 jiwa, kemudian pada tahun 2022 jumlah penderita hipertensi mencapai 4.746 jiwa dan pada tahun 2023 jumlah penderita hipertensi mencapai 6.467 jiwa yang terdiri dari laki-laki berjumlah 1.490 jiwa dan perempuan berjumlah 4.977 jiwa (Puskesmas Cihideung, 2022).

Tingginya kasus hipertensi di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya dapat disebabkan oleh beberapa faktor 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. 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.

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 stress.

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 stress. 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).

Pengendalian tekanan darah perlu dilakukan oleh semua penderita hipertensi agar tidak terjadi peningkatan tekanan darah yang lebih parah. Akan tetapi, tidak semua penderita hipertensi dapat melakukan pengendalian terhadap penyakitnya, hal ini disebabkan karena tingkat pengetahuan dan sikap penderita hipertensi tentang pengendalian penyakitnya tidaklah sama, hal tersebut juga dinyatakan oleh (World Health Organization, 2023) bahwa hanya sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) yang mengendalikan hipertensi.

Survei awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya pada tanggal 21 Februari 2024, dengan menggunakan kuesioner soal tes pengetahuan dan sikap terhadap pengendalian hipertensi yang dapat dikontrol yaitu kurangnya aktivitas fisik, konsumsi garam berlebih, kelebihan berat badan, dan stress terhadap 10% dari total sampel yaitu 26 responden. Berdasarkan hasil wawancara dan penyebaran kuesioner awal dengan 26 orang penderita hipertensi, 11 orang responden atau 42% tidak mengetahui tentang hipertensi, 9 orang responden atau 35% cukup mengetahui tentang hipertensi dan 6 orang responden atau 23% memiliki pengetahuan yang baik tentang

hipertensi. 13 orang responden atau 50% tidak mengetahui cara pengontrolan tekanan darah, 5 orang responden atau 19% cukup mengetahui cara pengontrolan tekanan darah dan 8 responden atau 31% memiliki pengetahuan mengenai cara pengontrolan darah. Selanjutnya 14 orang responden atau 54% tidak rutin melakukan kegiatan senam dan aktivitas fisik lainnya, 6 orang responden atau 23% cukup rutin melakukan kegiatan senam dan aktivitas fisik lainnya, begitupun 6 orang responden atau 23% rutin melakukan kegiatan senam dan aktivitas fisik lainnya. Setelah dilakukan pengukuran tekanan darah terdapat 18 penderita hipertensi atau 69% dengan tekanan darah tinggi yaitu 145/95 mmHg, dan 8 penderita hipertensi atau 31% dengan tekanan darah tinggi yaitu 150/90 mmHg dan 2 penderita hipertensi yang dijadikan sampel dalam survey awal diantaranya memiliki kebiasaan merokok

Kemudian pada Sikap responden terhadap aktivitas fisik memiliki sikap kurang sebanyak 16 orang responden atau 62%, memiliki sikap cukup sebanyak 7 orang atau 27%, dan sikap baik sebanyak 3 orang atau 12%. Sikap responden terhadap asupan natrium diperoleh hasil sebanyak 14 orang responden atau 54% memiliki sikap kurang baik, sebanyak 8 orang responden atau 31% memiliki sikap cukup baik dan sebanyak 4 orang responden atau 15% memiliki sikap yang baik terhadap asupan natrium. Sikap responden dalam mengkonsumsi obat dari hasil penelitian awal diperoleh hasil sebanyak 10 orang responden atau 38% memiliki sikap yang kurang peduli, 7 orang responden atau 27% memiliki sikap yang cukup peduli dan 9 orang responden atau 35% memiliki sikap yang baik atau peduli dalam rutin mengkonsumsi obat. Sikap terhadap berat badan dari

hasil penelitian awal diperoleh hasil sebanyak 10 orang responden atau 38% merasa memiliki berat badan yang kurang, 5 orang responden atau 19% merasa memiliki berat badan yang ideal dan 11 orang responden atau 42% merasa memiliki berat badan berlebih. Dan terakhir sikap terhadap stress dari hasil penelitian awal diperoleh hasil sebanyak 7 orang responden atau 27% tidak sering merasakan stress, 11 orang responden atau 42% cukup sering merasakan stress dan 8 orang responden atau 31% sering sekali merasakan stress.

Dari surey awal diatas dapat dilihat masih adanya beberapa responden yang memiliki pengetahuan dan sikap terhadap pengendalian hipertensi yang masih kurang, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien hipertensi dengan upaya pengendalian hipertensi di wilayah kerja puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi adalah faktor yang tidak dapat dikontrol seperti genetik, umur, jenis kelamin, ras dan faktor kedua yaitu faktor yang dapat dikontrol yang berhubungan dengan faktor lingkungan berupa lingkungan, sikap atau gaya hidup (stres, kurangnya aktivitas fisik, kelebihan berat badan (obesitas) dan mengonsumsi makanan yang meningkatkan tekanan darah) seperti makanan tinggi garam, makanan berlemak, dan mengandung kafein tinggi. Selain faktor di atas terdapat juga faktor lain yang mempengaruhi pasien mengalami tekanan darah tinggi yaitu kurangnya pengetahuan dan sikap untuk melakukan pengendalian hipertensi (Sofiana *et al.*, 2022).

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien

Hipertensi Dengan Upaya Pengendalian Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien Hipertensi Dengan Upaya Pengendalian Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien hipertensi dengan upaya pengendalian penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cihideung.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan pengetahuan pasien hipertensi dengan upaya pengendalian penyakit hipertensi di Puskesmas Cihideung.
- b. Mengetahui hubungan sikap pasien hipertensi dengan upaya pengendalian penyakit hipertensi di Puskesmas Cihideung.

## **D. Ruang Lingkup Penelitian**

### 1. Lingkup Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini adalah hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien hipertensi dengan upaya pengendalian penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cihideung.

## 2. Lingkup Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan survey analitik menggunakan rancangan studi *cross-sectional* dimana data variabel independen dan variabel dependen dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.

## 3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya dalam bidang Promosi Kesehatan.

## 4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya Provinsi Jawa Barat.

## 5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang berada di lingkungan Puskesmas Cihideung yang bersedia menjadi responden.

## 6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dimulai pada bulan Februari 2024 sampai dengan bulan Juni 2024

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Responden

Hasil Penelitian ini yaitu memberikan informasi tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien hipertensi dengan upaya pengendalian penyakit hipertensi agar masyarakat dapat mengetahui secara dini bahwa

terdapat hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien hipertensi dengan upaya pengendalian penyakit hipertensi.

2. Bagi Institusi

Hasil Penelitian ini dapat menjadi salah satu sarana untuk memperkaya wawasan pengetahuan mahasiswa jurusan kesehatan masyarakat tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien hipertensi dengan upaya pengendalian penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cihideung.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian ini dapat digunakan sebagai perbandingan dan dapat dikembangkan untuk peneliti berikutnya yang berhubungan dengan hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien hipertensi dengan upaya pengendalian penyakit hipertensi.