

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Penyakit hipertensi adalah salah satu masalah kesehatan di dunia yang juga disebut sebagai the silent killer yaitu penyakit mematikan tanpa adanya tanda dan gejalanya terlebih dahulu. St

atus tekanan darah akan semakin tinggi seiring dengan menurunnya fungsi organ tubuh (Hannan *et al*, 2019). Banyaknya penderita hipertensi berbanding lurus dengan umur yang bertambah karena perubahan bentuk pembuluh vaskuler besar menjadi lebih sempit dan kaku sehingga tekanan darah sistolik meningkat. Oleh karena itu, pemeriksaan tekanan darah secara berkala harus dilakukan guna untuk deteksi dini penyakit hipertensi (Rahajeng dan Tuminah, 2009 dalam Hannan *et al*, 2019).

World Health Organization (WHO, 2019), mengemukakan bahwa hipertensi terjadi bila tekanan darah diatas 160 /95 persisten atau terus menerus sehingga melebihi batas normal dimana tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan distolik diatas 90 mmHg. Peningkatan tekanan darah yang terus menerus akan menyebabkan kerusakan pada organ seperti jantung, otak dan ginjal. Hipertensi suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg (Nurwijayanti, 2019).

Penyebab hipertensi hingga saat ini secara pasti belum dapat diketahui, tetapi gaya hidup berpengaruh besar terhadap kasus ini. Terdapat beberapa faktor

penyebab terjadinya hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor resiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), kebiasaan merokok, obesitas, kurang aktivitas fisik, stress, penggunaan estrogen dan salah satunya yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi adalah pola konsumsi garam dengan intake berlebihan. Penyebab hipertensi diantaranya adalah konsumsi makanan asin, kafein, konsumsi mono sodium glutamat (vetsin, kecap, pasta udang) (Purwono, 2020).

Beberapa faktor dapat mempengaruhi hipertensi salah satunya gambaran pengetahuan mengenai hipertensi. Pengetahuan tentang hipertensi yang dimiliki penderita tentang penyakit hipertensi sangatlah diperlukan, dimana sebuah keluarga yang mempunyai anggota yang menderita hipertensi harus memberikan perhatian dan perawatan agar tercapai status kesehatan yang baik (Notoatmodjo 2003 dalam Irna *dkk*, 2016). Terkadang penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur, minum obat tradisional (14,5%), menggunakan terapi lain (12,5%), lupa minum obat (11,5%), tidak mampu beli obat (8,1%), terdapat efek samping obat (4,5%), dan obat hipertensi tidak tersedia (2%).

Data prevalensi menurut *World Health Organization (WHO)*, menyebutkan bahwa hipertensi menyerang 22% penduduk dunia, dan mencapai 36% angka kejadian di Asia Tenggara. Hipertensi juga menjadi penyebab kematian dengan angka 23,7% dari total 1,7 juta kematian di Indonesia tahun 2016 (Anitasari, 2019 dalam Hariawan, 2020). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan Kementerian Kesehatan tahun 2018 menghasilkan peningkatan kejadian

hipertensi dibandingkan hasil pada tahun 2013. Prevalensi kejadian hipertensi berdasarkan hasil riskesdas 2018 adalah 34,1%. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan tahun 2013 yang menyentuh angka prevalensi 25,8%. Hasil tersebut merupakan kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia berusia 18 tahun ke atas (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Prevalensi kejadian hipertensi berdasarkan data dari Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), Provinsi Nusa Tenggara Timur sebanyak 27,72%. Dan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Timur 2016, menyebutkan bahwa hingga saat ini hipertensi masih menempati urutan teratas dalam daftar rekapitulasi penyakit tidak menular tingkat Puskesmas Kabupaten Sumba Timur, dengan jumlah kasus sebanyak 3905 dan terdapat 437 orang meninggal akibat hipertensi pada tahun 2016. Insidensi hipertensi ini terdistribusi di semua puskesmas di Sumba Timur secara bervariasi, dan jumlah terbanyak terdapat di 5 Puskesmas di kota dan desa, berturut-turut sebagai berikut : Puskesmas Tanarara sebanyak 544 kasus (13.9%), Puskesmas Waingapu sebanyak 486 kasus (12.5%), Puskesmas Melolo sebanyak 418 kasus (10.7%), Puskesmas Nggoa sebanyak 354 kasus (9.1%), dan Puskesmas Kawangu sebanyak 336 kasus (8.6%) (yosephine 2018).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang harus diwaspadai karena merupakan penyebab dominan terjadinya peningkatan angka mortalitas dan morbiditas di masyarakat. Faktor risiko hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik, kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak

jenuh, kebiasaan minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang aktivitas fisik, stress dan penggunaan estrogen (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Selain faktor tersebut ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang terkena hipertensi yaitu pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Apabila pengetahuan seseorang semakin baik maka perilakunya pun akan semakin baik. (Notoatmodjo, 2012 dalam Wahyuni, 2018).

Tingkat pengetahuan pada tiap individu berbeda-beda, ada yang memiliki pengetahuan baik namun ada juga yang memiliki pengetahuan kurang. Pengetahuan seorang individu dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain: tingkat pendidikan, sumber informasi dan pengalaman yang dapat diperoleh dari diri sendiri maupun orang lain. Pengetahuan hipertensi yang sudah baik itu diperoleh dari media elektronik seperti televisi, radio, internet, membaca majalah atau lewat promosi kesehatan dari petugas kesehatan terdekat yang mengetahui tentang penyakit hipertensi (Dirhan, 2012 dalam Sofiana, 2018).

Upaya penanganan penyakit hipertensi dan komplikasi yang mungkin terjadi perlu ditingkatkan untuk menurunkan tingkat morbiditas dan mortalitas, oleh karena itu dibutuhkan suatu upaya preventif yang diberikan melalui pemahaman, pengetahuan, dan pengaturan pola hidup pasien hipertensi. Tingkat pengetahuan serta pemahaman pasien hipertensi terkait penyakitnya dapat menunjang keberhasilan terapi sehingga tekanan darah pasien dapat terkontrol dengan baik. Semakin pasien memahami penyakitnya, maka pasien akan semakin sadar dalam

menjaga pola hidup, teratur minum obat, dan tingkat kepatuhan pasien juga akan semakin meningkat (Sinuraya, 2017).

Hipertensi dapat dicegah dengan mengendalikan perilaku berisiko seperti merokok, diet tidak sehat seperti kurang konsumsi sayur dan buah serta konsumsi gula, garam dan lemak berlebih, obesitas, kurang aktifitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan dan stress serta istirahat yang cukup. Namun, penderita hipertensi mayoritas mempunyai keluhan bergantung pada tanda dan gejala yang dirasakan pada saat itu tanpa peduli terhadap penanganan yang lebih intensif dan tepat. Kondisi ini dapat diakibatkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat pada penyakit hipertensi serta penanganan yang baik dan tepat secara rutin. Oleh karena itu perlu dilakukan program Program edukasi tentang hipertensi seperti: modifikasi perilaku hidup sehat, kurangi berat badan, kurangi konsumsi alkohol, manajemen diet, pembatasan sodium, diet kalsium dan magnesium, dan menghindari stress. Semuanya bisa diterapkan dengan cara pemberian edukasi pada penderita hipertensi yang bertujuan mengurangi tekanan darah dan factor-faktor resiko terjadinya hipertensi serta meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan mencegah terjadinya komplikasi.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik meneliti tentang “Pengetahuan keluarga terhadap kejadian hipertensi di Kelurahan Temu Kabupaten Sumba Timur.

1.3 TUJUAN PENELITIAN

Mengidentifikasi pengetahuan keluarga terhadap kejadian hipertensi.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Bagi peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam lingkup ilmu kesehatan khususnya menyangkut sikap keluarga terhadap kejadian hipertensi.

1.4.2 Bagi Mahasiswa

Dapat menjadi bahan belajar untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang penyakit hipertensi dan sebagai bahan edukasi kepada masyarakat disekitarnya .

1.4.3 Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan untuk penelitian di waktu yang akan datang dan untuk memperkaya wawasan materi perkuliahan dan kepustakaan di Prodi Keperawatan waingapu dan dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.

1.5 KEASLIAN PENELITIAN

No	Nama/ Tahun	Judul	Desain	Subjek Populasi	Variabel sample	Instrument	Analisa	Hasil
1	Hannan M, Emdat S, Cory N.D. 2019	Gambaran status tekanan darah penderita hipertensi di desa karanganyar kecamatan kalianget kabupaten sumenep	Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan desain non analitik cross sectional.	Gambaran status tekanan darah penderita hipertensi	Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling dengan jumlah sampel 32 orang.	Instrumen yang digunakan berupa tensimeter dan lembar observasi tekanan darah.	Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk grafik.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 55-60 tahun sebanyak 10 orang (31,25%), sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 orang (56,25%).
2	W. Wahyun i, Tri Susilow ati 2018	Hubungan pengetahuan pola makan dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi di kalurahan sambung macan sragen.	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan crosssectional.	Hubungan pengetahuan, pola makan dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi	Populasi masyarakat Sambung Macan yang berada di kalurahan Sambung macan berjumlah 100 orang.	wawancara	Analisis menggunakan program SPSS 16.0 dan disajikan dalam bentuk table dan narasi.	Ada hubungan pengetahuan dan kejadian hipertensi dengan nilai $p < 0.001$, Simpulan, 72% berpengetahuan tinggi, 48% hipertensi stage 2, 31% berjenis kelamin perempuan, 56 % selalu menggunakan penyedap rasa, ada hubungan pengetahuan dan kejadian hipertensi