

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu keadaan terjadinya peningkatan tekanan darah yang memberi gejala yang berlanjut pada suatu target organ tubuh sehingga timbul kerusakan lebih berat, seperti stroke (terjadi pada otak dan berdampak pada kematian yang tinggi), penyakit jantung koroner (terjadi pada kerusakan pembuluh darah jantung) serta penyimpanan ventrikel kiri atau bilik kiri (terjadi pada otot jantung). Hipertensi dapat pula menyebabkan gagal ginjal, penyakit pembuluh darah lain, diabetes melitus dan lain-lain (Kearney *et al.*, 2005).

Perjalanan hipertensi ini dipengaruhi beberapa faktor. Hasil penelitian Sugiharto (2007) mengenai faktor-faktor resiko hipertensi pada masyarakat menunjukkan bahwa variabel asupan garam, konsumsi lemak jenuh, obesitas, dan tidak olahraga berhubungan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Kabupaten Karang Anyar.

Penanggulangan hipertensi dapat dilakukan dengan cara menjaga tekanan darah penderita hipertensi. Kepatuhan dalam menjaga tekanan darah sangat penting dilakukan untuk menghindari komplikasi seperti melakukan pengaturan makanan, olahraga teratur, tidak merokok, dan menghindari stres. Kepatuhan penderita hipertensi dalam menjaga tekanan darah dipengaruhi beberapa faktor diantaranya pendidikan, pengetahuan, sikap, pendapatan, dukungan petugas kesehatan, dan dukungan keluarga. Penelitian yang

dilakukan oleh Pratiwi (2011) mengenai pengaruh konseling obat terhadap kepatuhan pasien hipertensi dan penelitian yang dilakukan oleh Kabir *et al.* (2004) mengenai kepatuhan berobat pada penderita hipertensi, menunjukkan bahwa variabel pendapatan mempengaruhi kepatuhan berobat.

Angka kematian akibat penyakit tidak menular (PTM) meningkat dari 25,41% (tahun 1980) menjadi 48,53% (tahun 2001). Data Riskedas dalam Depkes RI (2007) menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia berkisar 30% dengan insiden komplikasi penyakit kardiovaskuler lebih banyak pada perempuan (52%) dibandingkan laki-laki (48%). Stroke hipertensi dan penyakit jantung meliputi lebih dari sepertiga penyebab kematian, strok menjadi penyebab kematian terbanyak, yaitu 15,4%, kedua hipertensi sebanyak 6,8% (Depkes RI, 2003).

Hipertensi sebagai salah satu pencetus terjadinya penyakit jantung dan stroke, ikut andil dalam peningkatan proporsi kematian penyakit tidak menular tertentu seperti proporsi kematian karena penyakit kardiovaskuler meningkat dari 9,1% (tahun 1986) menjadi 26,3% (tahun 2001) jantung iskemik dari 2,5% (tahun 1980) menjadi 14,9% (tahun 2001) dan stroke dari 5,5% (tahun 1986) menjadi 11,5% (tahun 2001) (Depkes RI, 2003).

Data dari *The National Health and Nutrition Examination Survey* (NHNES) mengatakan bahwa dari tahun 1999 sampai 2000, incident hipertensi pada orang dewasa sekitar 29-31 % yang berarti terdapat 88-65 juta orang yang terkena Hipertensi di Amerika, hipertensi esensial sendiri menunjukkan 95% dari seluruh kasus hipertensi (Sudoyo, 2006).

Di Indonesia Hipertensi menempati peringkat ke 2, dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit pada tahun 2006 dengan prevalensi sebesar 4,6%. Data Riskedas dalam Depkes RI (2007) juga menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia berkisar 30% dengan insiden komplikasi penyakit kardiovaskuler lebih banyak pada perempuan 52% dibandingkan laki-laki 48% (Depkes, 2008)

Sementara itu prevalensi kasus hipertensi di Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan dari 1,87% pada tahun 2006, menjadi 2,02% pada tahun 2007, dan 3,30% pada tahun 2008, prevalensi 3,305% artinya dalam setiap 100 orang terdapat 3 orang yang menderita hipertensi primer (Profil kesehatan Jawa Tengah, dalam Depkes, 2008).

Diperkirakan ada 76% kasus hipertensi di masyarakat yang belum terdiagnosis, artinya penderitanya tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap penyakit ini. Dari prevalensi 31,7% tersebut diketahui yang sudah mengetahui dirinya menderita hipertensi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan hanyalah 7,2%. Dari jumlah ini yang sadar dan menjalani pengobatan hipertensi hanya 0,4%. Artinya banyak sekali kasus hipertensi tetapi sedikit sekali yang terkontrol (Supriyono, 2007)

Dalam studi lain, Evangelista, dalam Albert (2008) menunjukkan kepatuhan pasien hipertensi yang rendah yaitu kepatuhan terhadap minum obat sebesar 31,58 %, melakukan kontrol rutin sebesar 16-84% dan mengikuti diet yang direkomendasikan sebesar 13-76%. Dalam studi kepatuhan terhadap pengobatan pada pasien hipertensi yang dilakukan di Italia tahun 2008

didapatkan hanya 8,1 % pasien dengan kepatuhan yang tinggi 40,5% dengan kepatuhan yang sedang dan 51,4% dengan kepatuhan yang rendah dan dengan kepatuhan yang baik akan menurunkan resiko penyakit kardiovaskuler sebesar 0,62% (Mazzaglia et al, 2009)

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara (2011), prevalensi hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pandanarum Banjarnegara diketahui bahwa penderita hipertensinya sangat tinggi. Jumlah penderita hipertensi tahun 2011 yaitu: 1560 orang. Dalam setiap bulan yang melakukan rawat jalan mencapai lebih dari 110 orang yang sebagian besar berusia antara 35-60 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Sebagian besar penderita hipertensi berumur lebih dari 45 tahun bahkan banyak yang berumur lebih dari 65 tahun yang jumlahnya pada bulan September sebanyak 142 orang dari 887orang. Selain itu juga terjadi penurunan jumlah pasien yang mengontrolkan tekanan darah dari bulan September-Oktober yaitu: 145-118 orang.

Tingginya angka hipertensi dan penurunan jumlah pasien yang mengontrolkan tekanan darah diwilayah kerja Puskesmas Pandanarum Kabupaten Banjarnegara memerlukan perhatian khusus terkait dengan kepatuhan penderita hipertensi untuk menjaga tekanan darahnya agar tetap normal. Berdasarkan permasalahan tersebut maka penulis mengajukan usulan penelitian mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan penderita hipertensi dalam menjaga tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Pandanarum kabupaten Banjarnegara.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas dan tingginya angka prevalensi kasus hipertensi di Indonesia dan jumlah hipertensi di puskesmas Pandanarum kabupaten Banjarnegara hipertensi sangat tinggi serta mengalami penurunan jumlah pasien yang mengontrolkan tekanan darah maka dari data tersebut didapatkan rumusan masalah: “apa sajakah faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan penderita hipertensi dalam menjaga tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Pandanarum Kabupaten Banjarnegara

C. Tujuan.

1. Tujuan Umum.

Mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan penderita hipertensi dalam menjaga tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Pandanarum Kabupaten Banjarnegara.

2. Tujuan Khusus.

- a. Mendeskripsikan variabel pengetahuan, sikap, pendidikan, pendapatan, dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga dan kepatuhan.
- b. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjaga tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Pandanarum Kabupaten Banjarnegara.
- c. Mengetahui hubungan sikap dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjaga tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Pandanarum Kabupaten Banjarnegara.

- d. Mengetahui hubungan pendidikan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjaga tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Pandanarum Kabupaten Banjarnegara.
- e. Mengetahui hubungan pendapatan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjaga tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Pandanarum Kabupaten Banjarnegara.
- f. Mengetahui hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjaga tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Pandanarum Kabupaten Banjarnegara.
- g. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjaga tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Pandanarum Kabupaten Banjarnegara.
- h. Untuk mengetahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjaga tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Pandanarum Kabupaten Banjarnegara.

D. Manfaat

1. Bagi Masyarakat.

Memberikan informasi mengenai penyakit hipertensi, bahaya penyakit hipertensi serta pentingnya pencegahan dan pengobatan penyakit hipertensi.

2. Bagi pihak Puskesmas Pandanarum Banjarnegara

Memberikan informasi tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan penderita hipertensi sehingga dapat digunakan sebagai

masukan untuk memperkuat strategi pencegahan dan penanggulangan hipertensi.

3. Bagi institusi Keperawatan

Menambah referensi mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan penderita hipertensi untuk mencegah tekanan darah agar tetap normal.

4. Bagi Peneliti.

Memberikan pengetahuan dan pengalaman belajar tentang penyakit hipertensi, faktor resiko, bahaya yang ditimbulkan, pengobatan serta upaya pencegahan penyakit hipertensi.

E. Penelitian Terkait

Tabel 1.1 Penelitian terkait

Nama peneliti	Tahun	Judul penelitian	Persamaan	Perbedaan
Haryanto	2008	Hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap kepala keluarga dalam upaya mengontrol hipertensi pada lansia didesa Ngembatpadas kecamatan Gemolong Sragen	Meneliti kepatuhan pasien dalam mengontrol tekanan darah.	1. Subyek penelitian yang digunakan adalah lansia dan variabel yang digunakan hanya pengetahuan dan sikap saja, sedangkan pada penelitian ini menggunakan variabel pengetahuan, sikap, pendidikan, pendapatan, dukungan petugas kesehatan, dan

				dukungan keluarga.
				2. Tempat berbeda.
Saputro	2009	Hubungan tingkat pengetahuan pasien tentang hipertensi dengan sikap kepatuhan dalam menjalankan diit hipertensi di wilayah puskesmas Andong Kabupaten Boyolali	Meneliti tentang kepatuhan hipertensi	1. Variabel yang digunakan peneliti hanya variabel pengetahuan dan sikap saja, sedangkan pada penelitian ini menggunakan variabel pengetahuan sikap, pendidikan, pendapatan, dukungan petugas kesehatan, dan dukungan keluarga. 2. Tempat berbeda