

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi terjadi ketika tekanan dalam darah tinggi, tekanan darah adalah kekuatan yang diberikan oleh darah yang bersirkulasi ke dinding arteri tubuh, pembuluh darah utama di tubuh (World Health Organization, 2019). Hipertensi merupakan salah satu beban kesehatan utama diseluruh dunia (Shim et al., 2020). Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang sering ditemukan di pelayanan kesehatan primer (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Menurut Muhamad, pada tahun 2017 hipertensi populer dengan sebutan darah tinggi, yaitu dimana tekanan sistol dan diastol diatas batas normal, penyakit ini juga sering disebut *silent killer*. Penyakit hipertensi biasanya menyerupai keluhan kesehatan pada umumnya maka dari itu masyarakat tidak sadar dengan adanya gejala tersebut (Medika, 2017). Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko utama untuk penyakit kardiovaskuler, gagal jantung, stroke, gagal ginjal dan aterosklerotik. Risiko morbiditas atau mortalitas meningkat dini saat tekanan darah sisitolik dan diastolik meningkat(Sami'un et al., 2018).

Mengurangi resiko morbiditas atau mortalitas yang dapat meningkat dini, maka perlu diketahui terlebih dahulu prevalensi dari hipertensi tersebut. Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam *The Global Health Observatory* peningkatan tekanan darah diseluruh dunia menyebabkan kematian 7,5 juta, sekitar 12, 8% dari total seluruh kematian dan sekitar 1,3 miliar orang menderita hipertensi. Prevelensi hipertensi di indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun mengalami peningkata pada tahun 2013 prevelensi hipertensi 25,8%, kemudian pada tahun 2018 mengalami peningkatan yaitu dengan prevalensi 34.1% . Prevelansi hipertensi dengan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 18 tahun menurut karakteristik, laki-laki 31,3% sedangkan perempuan 36,9% kemudian untuk di

pedesaan 33.7% sedangkan di perkotaan lebih tinggi dari pedesaan yaitu 34.4% (Riskesdas, 2018).

Data Profil Kesehatan Kota Surakarta tahun 2018 prevalensi penyakit tidak menular seperti hipertensi masih tinggi yaitu sekitar 34,1%. Hipertensi menjadi penyakit penyebab kematian di daerah surakarta dengan urutan ke 3 dengan jumlah 254 jiwa. Kasus hipertensi yang ditemukan di pukesmas pada tahun 2018 mengalami kenaikan yaitu menjadi 67.827 kasus, sedangkan pada tahun 2017 hipertensi sebanyak 54.691 kasus.

Data prevalensi diatas menunjukkan bahwa hipertensi dapat menyerang siapa saja, akan tetapi banyak orang yang menganggap bahwa penyakit hipertensi hanya dialami oleh lansia, pada kenyataanya hipertensi dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok sosial, kelompok usia dan kelompok ekonomi. Gejala yang tidak spesifik menjadikan hipertensi juluki sebagai *silent killer*, dapat menimbulkan penyakit degeneratif hingga kematian. Menurut beberapa penelitian yang sudah dilakukan hipertensi dapat menjadikan peluang 6 kali lebih besar terkena serangan jantung dan 12 kali lebih besar terkena storke (Medika, 2017). Beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi yaitu, riwayat tekanan darah tinggi, obesitas, kadar garam tinggi, minuman beralkohol, gaya hidup merokok, dan usia lanjut (Haswan, 2017).

Bagi orang yang memiliki faktor resiko seperti diatas harus lebih dini melakukan upaya pencegahan atau upaya preventif. Contohnya dengan rutin kontrol tekanan darah (Haswan, 2017). Berdasarkan 61 penelitian meta analisis yang melibatkan lebih dari 1 juta penderita hipertensi, didapatkan bahwa terjadi penurunan tekanan sistolik dan diastolik akan menurunkan kejadian kardiovaskuler (Budi S. Pikir, 2015). Peningkatan tekanan darah secara efektif dapat diubah melalui modifikasi gaya hidup seperti olahraga secara teratur, menghindari konsumsi alkohol, pembatasan natrium diet dan pengobatan antihipertensi (Shim et al., 2020).

Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan faktor penting dalam kesejahteraan dan kesehatan lanjutan pada pasien hipertensi. Karakteristik adalah salah satu aspek yang mewakili suatu susunan batin manusia yang terlihat pada perbuatan sehingga mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan dan berobat (Fitrina & Harysko, 2015). Karakteristik pada penderita hipertensi bisa berdasarkan usia, jenis kelamin, derajat hipertensi, tingkat pendidikan dan pekerjaan (Fitrina & Harysko, 2015; Sedayu et al., 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Fitrina & Harysko tahun 2015 bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara karakteristik penderita hipertensi dengan kepatuhan klien dalam menjalani pengobatan.

Kepatuhan dalam pengobatan salah satunya adalah kepatuhan kontrol rutin (Fitrina & Harysko, 2015). Kepatuhan kontrol adalah pemeriksaan lanjutan ditempat pelayanan kesehatan atas perjanjian yang sudah dilakukan oleh pasien dan tenaga kesehatan (Iqonul et al., 2015). Kepatuhan kontrol yang masih rendah menyebabkan pasien tidak teratur untuk mengkonsumsi obat dengan benar sehingga menyebabkan tekanan darah tinggi sulit dikontrol (Darnindro & Sarwono, 2017). Tekanan darah yang tidak terkontrol telah menjadi kontributor utama dalam penyakit kardiovaskular (Shim et al., 2020).

Namun berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Riskesdas tahun 2018 bahwa prevalensi penderita hipertensi umur 18-24 tahun di Indonesia cukup tinggi yaitu mencapai 13.2%, dimana terdapat 31.3% tidak rutin ke pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian Darnindro & Sarwono (2017) disimpulkan bahwa ketidak kepatuhan kontrol masih tinggi. Seperti yang sudah disebutkan diatas kepatuhan kontrol yang rendah dapat menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol dan menimbulkan penyakit kardiovaskuler. Menurut Smeltzer & Bare (2013) juga menyebutkan dapat menimbulkan masalah kolaboratif atau komplikasi potensial yang disebabkan oleh hipertensi adalah Hemoragi atau pendarahan retina, cedera serebrovaskular (CVA), serangan iskemik transien, gagal jantung, infark miokardium, dan hipertrofi ventrikel kiri.

Ada perbedaan komplikasi hipertensi, penyakit penyerta, pengendalian tekanan darah yang menyerang antara wanita dan pria. Salah satu penyebab kematian nomor satu di dunia adalah hipertensi dengan penyakit penyerta (Alfian et al., 2017). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia penyakit penyerta disebut juga dengan komorbiditas yaitu sebuah penyakit yang terjadi secara simultan. Penyakit penyerta pada hipertensi mungkin secara etiologis berhubungan dengan hipertensi arteri (diabetes, obesitas dll), mungkin komplikasi hipertensi, dan mungkin tidak berhubungan dengan hipertensi (asma, penyakit obstruktif kronik, penyakit osteoartikuler degeneratif dll) (Diaconu, 2016). Jenis kelamin pada penyakit penyerta penderita hipertensi tidak diklarifikasikan dengan baik (Diaconu, 2016). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ada beberapa perbedaan gender antara penyakit penyerta pada pasien hipertensi (Diaconu, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Diaconu pada tahun 2016 menyimpulkan bahwa pria mengalami hipertensi dibawah usia 45 tahun sedangkan wanita setelah 65 tahun, wanita memiliki frekuensi diabetes tipe 2 dan sindrom apnea tidur lebih tinggi (Diaconu, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Sami'un et al., tahun 2018 di dapatkan data dari Puskesmas Kopang Lombok Tengah periode Januari-Desember 2016 didapatkan penderita hipertensi tidak dengan penyakit penyerta sebanyak 102 orang, sedangkan penderita hipertensi dengan penyakit penyerta sebanyak 65 orang. Penyakit penyerta tersebut adalah jantung koroner dan diabetes melitus (Sami'un et al., 2018).

Karakteristik penderita hipertensi memiliki hubungan terhadap kepatuhan kontrol. Kepatuhan kontrol yang masih rendah dapat menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol dan menimbulkan komplikasi atau penyakit penyerta, maka dari itu perlu di deskripsikan karakteristik responden, penyakit penyerta dan kepatuhan kontrol penderita hipertensi, untuk menentukan intervensi yang baik untuk disesuaikan dengan individu penderita hipertensi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dari data Dinas Kesehatan Surakarta tahun 2020 Pukesmas Jayengan Surakarta merupakan Pukesmas dengan penderita hipertensi yang presentase kunjungannya tinggi setiap bulan dan Pukesmas Jayengan Surakarta juga merupakan urutan ke-2 jumlah penderita hipertensi tertinggi di Pukesmas Surakarta. Hasil Studi pendahuluan yang dilakukan di Pukesmas Jayengan Surakarta didapatkan data penderita hipertensi yang tercatat dari januari sampai desember 2020 terdapat 1293 penderita hipertensi di pukesmas Jayengan. Berdasarkan data rekam medis penderita hipertensi yang melakukan kunjungan pada tanggal 23 november sampai 28 november tercatat terdapat 31 kunjungan penderita hipertensi, dimana 22 orang diantaranya wanita dan 9 orangnya laki-laki, dari 31 orang tersebut terdapat 22 orang penderita hipertensi dengan penyakit penyerta. Maka dari data tersebut yang melatarbelakangi mahasiswa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Deskripsi Karakteristik Responden, Penyakit Penyerta dan Kepatuhan Kontrol Penderita Hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang sering ditemukan di pelayanan kesehatan primer. Faktor resiko yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi yaitu, riwayat tekanan darah tinggi, obesitas, kadar garam tinggi, minuman beralkohol, gaya hidup merokok, dan usia lanjut. Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan faktor penting dalam kesejahteraan dan kesehatan lanjutan pada pasien hipertensi. Karakteristik penderita hipertensi memiliki hubungan terhadap kepatuhan kontrol. Kepatuhan kontrol yang masih rendah dapat menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol dan menimbulkan komplikasi atau menyebabkan penyakit penyerta. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan rumusan masalah “Bagaimana deskripsi karakteristik responden, penyakit penyerta dan kepatuhan kontrol penderita hipertensi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui deskripsi karakteristik responden, penyakit penyerta dan kepatuhan kontrol penderita hipertensi

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik penderita hipertensi berdasarkan usia, jenis kelamin, lama menderita hipertensi
- b. Untuk mengetahui penyakit penyerta penderita hipertensi
- c. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan kontrol pasien hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu dalam keperawatan.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pelayanan keperawatan terutama dalam melakukan asuhan keperawatan atau pengobatan bagi pasien hipertensi

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk digunakan sebagai bahan penunjang dalam penelitian tentang penyakit hipertensi lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian lain mengenai “ Gambaran Karakterik penderita hipertensi dan tingkat kepatuhan minum obat di Wilayah kerja pukesmas Kintamani I” oleh Haswan tahun 2017 yang dilakukan di wilayah kerja pukesmas kintamani I daerah Bali. Pada penelitiannya meneliti tentang kepatuhan minum obat. Menggunakan metode penelitian *deskriptif cross-sectional*. Tehnik sampling yang digunakan adalah simple random dengan jumlah

sample 50 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan wawancara pada sample dengan menggunakan kuisioner kepatuhan minum obat *Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)*. Perbedaan pada penelitian ini adalah terletak pada tempat penelitian, waktu penelitian, tehnik pengambilan sampel dan tehnik pengumpulan data. Persamaan pada penelitian ini adalah variabel penelitian yaitu mengenai karakteristik penderita hipertensi.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Amelia dan Iaconu yang pada tahun 2016 berjudul "*Comorbidities Of Hypertensive Patients: Are There Differences Between Men And Women*" yang dilakukan di *Internal Medicine Clinic of Clinical Emergency, Hospital of Bucharest, Romania*, pada tahun 2015. Pada penelitiannya meneliti tentang penyakit penyerta penderita hipertensi pada wanita dan pria. Menggunakan software Analyze-IT. Perbedaan pada penelitian ini adalah tempat penelitian, waktu penelitian, jumlah sampel. Persamaan pada penelitian ini yaitu menganalisis data dari catatan rekam medis, dan variabel penelitian mengenai penyakit penyerta.
3. Penelitian selanjutnya diteliti oleh Setya Nugraha tahun 2017 berjudul "Gambaran Karakteristik Responden, Riwayat Penyakit yang Menyertai dan Jenis Penyakit Reumatik pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo" penelitian ini membahas tentang karakteristik responden dan riwayat penyakit yang menyertai. Penelitian ini menggunakan populasi lansia dengan metode *simple random sampling* dan pengumpulan datanya menggunakan kuisioner sedangkan analisis datanya menggunakan kuisioner sedangkan analisisnya menggunakan *Chi Square*. Perbedaan pada penelitian ini adalah tempat penelitian, waktu penelitian, populasi yang digunakan, metode pengambilan sampel dan tehnik pengambilan data. Persamaan pada penelitian yaitu variabel yang diteliti yaitu mengenai karakteristik responden, dan riwayat penyakit penyerta.