

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Di Amerika diperkirakan sekitar 64 juta lebih penduduknya yang berusia antara 18 sampai 75 tahun menderita hipertensi. Separuh dari jumlah tersebut pada awalnya tidak menyadari bahwa dirinya sedang diincar oleh pembawa maut yang bernama hipertensi. Bila seseorang dinyatakan positif mengidap hipertensi tetapi tidak berusaha mengatasinya dengan segera, maka akan mengundang munculnya risiko-risiko tersebut (Sustrani, dkk, 2013).

Kuantitas penderita hipertensi di Indonesia diperkirakan mencapai 15 juta orang, tetapi hanya 4% penderita hipertensi terkontrol. Prevalensi 6-15% pada orang dewasa, 50% diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi, sehingga mereka cenderung sebagai penderita hipertensi berat karena tidak menghindari dan mengetahui faktor risikonya. Adapun 90% merupakan penderita hipertensi esensial (Elsanti, 2009).

Prevalensi kasus hipertensi primer di Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan dari 1,87% pada tahun 2006 menjadi 2,02% pada tahun 2009, dan 3,30% pada tahun 2010. Prevalensi sebesar 3,30% artinya setiap 100 orang terdapat 3 orang penderita hipertensi primer. Sedang prevalensi kasus hipertensi lain di provinsi Jawa tengah tahun 2012 sebesar 0,98%, mengalami peningkatan bila dibandingkan prevalensi tahun 2011 sebesar 0,76%. Peningkatan kasus ini disebabkan antara lain karena rendahnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan tekanan darah secara dini tanpa harus menunggu adanya gejala. Selain itu paparan faktor risiko pola makan yang

tidak sehat dan kurangnya olahraga juga bisa memicu peningkatan kasus tersebut (Dinkesprov Jateng, 2012).

Menurut laporan kasus penyakit tidak menular terdapat empat kabupaten/kota dengan prevalensi sangat tinggi di atas 10% yaitu Kabupaten Brebes sebesar 18,60%, Kota Tegal sebesar 15,41%, Kabupaten Karanganyar sebesar 13,81%, dan Kabupaten Boyolali sebesar 10,89%. Di Kabupaten Boyolali terus mengalami peningkatan, tahun 2008 sebanyak 12,64% kasus, dan pada tahun 2012 sebanyak 31,25% kasus, dimana selama kurun waktu 5 tahun tersebut terjadi peningkatan jumlah kasus sebesar 71,45% (Dinkesprov Jateng, 2013).

Pengetahuan penderita hipertensi akan sangat berpengaruh pada sikap untuk patuh berobat karena semakin tinggi pengetahuan maka keinginan untuk patuh berobat juga semakin meningkat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Gama, 2012) mendapatkan prevalensi penderita hipertensi yang tidak patuh kontrol masih tinggi yaitu sebanyak 46,3%, hal ini dikarenakan pengetahuan penderita masih rendah terhadap pentingnya patuh kontrol.

Menurut data di RSUD Simo Boyolali tahun 2013 terdapat 13.727 pasien, sedangkan pada bulan Mei-Juli 2014 terdapat 132 pasien hipertensi yang dirawat di rumah sakit. Berdasarkan studi pendahuluan diketahui bahwa pasien yang memeriksakan di Ruang Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Simo Boyolali pada bulan Juni-Agustus sebanyak 409 orang. Hasil wawancara dari 5 pasien yang berkaitan dengan pengetahuan tentang hipertensi diketahui yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 3 orang (60%) dan yang kurang baik sebanyak 2 orang (40%). Adapun berkaitan dengan kepatuhan kontrol dari 5 pasien tersebut ada 3 orang (60%) tidak kontrol selama tidak ada keluhan pada

penyakitnya, namun ada 2 orang (40%) yang tetap kontrol walaupun tidak ada keluhan tentang penyakit hipertensi yang dideritanya. Fenomena di lapangan diketahui bahwa selama ini, yang dilakukan untuk menurunkan atau mengobati hipertensinya adalah dengan membeli obat di warung dan pergi ke puskesmas jika diperlukan, tetapi apabila hipertensinya sudah kronis baru pergi ke rumah sakit dan menjalani perawatan di rumah sakit tersebut. Oleh karena itu untuk mencegah agar hipertensinya tidak kronis dan tidak perlu perawatan di rumah sakit maka pasien tersebut harus mempunyai pengetahuan yang cukup tentang hipertensi, karena dengan tidak mempunyai pengetahuan yang cukup maka pasien tersebut tidak akan patuh untuk kontrol terhadap tekanan darahnya, karena apabila pasien tersebut secara rutin dapat mematuhi kontrol tekanan darah maka hal yang terjadi berkaitan dengan hipertensi akan terhindarkan.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dalam penelitian ini ditentukan judul : “Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Kontinuitas Kontrol Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Simo Boyolali”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dalam penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut :

“Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kontinuitas kontrol tekanan darah pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Simo Boyolali?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kontinuitas kontrol tekanan darah pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Simo Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan tentang hipertensi pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Simo Boyolali.
- b. Mendeskripsikan kontinuitas kontrol tekanan darah pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Simo Boyolali
- c. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kontinuitas kontrol tekanan darah pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Simo Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberi bukti-bukti empiris tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kontinuitas kontrol tekanan darah pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Simo Boyolali.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat untuk pasien

Dapat memberikan informasi tentang hal-hal yang berkaitan dengan pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi diantaranya adalah meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dalam usaha mencegah kenaikan tekanan darahnya dengan kontrol secara kontinyu.

b. Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak tenaga kesehatan mengenai beberapa hal yang berkaitan dengan kontinuitas kontrol pada pasien hipertensi untuk menentukan kebijakan selanjutnya.

c. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan pelayanan yang maksimal mengenai beberapa hal yang berkaitan dengan pasien hipertensi untuk menentukan kebijakan selanjutnya agar pasien untuk patuh kontrol.

E. Keaslian Penelitian

Sepanjang pengetahuan peneliti, penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan kontinuitas kontrol tekanan darah pasien hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Simo Boyolali belum pernah dilakukan pada tempat yang sama, namun demikian penelitian sejenis yang pernah dilakukan diantaranya :

1. Ayuk Erviana (2009), yang meneliti tentang : "Pengaruh pemberian teknik Relaksasi terhadap Penurunan Hipertensi di Desa Tulangan Kecamatan Pracimantoro Kabupaten Wonogiri". Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen (*experiment research*) dan rancangan penelitian yang digunakan dengan eksperimen semu (*quasi experiment*). Alat analisis yang digunakan dengan menggunakan uji t. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian teknik relaksasi terhadap penurunan hipertensi. Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah dalam hal pengaruh perlakuan terhadap penurunan

hipertensi, sedangkan perbedaannya dalam hal teknik analisis data yang digunakan, yaitu peneliti dalam penelitian ini menggunakan jenis dan rancangannya deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional* serta variabel yang diteliti yaitu tingkat pengetahuan dengan kontinuitas kontrol tekanan darah pasien.

2. Annisa, dkk (2012), penelitian yang berjudul : “Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pattingalloang Kota Makassar”, Jenis penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Alat analisis data dengan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian: ada hubungan pengetahuan ($p=0,003$), motivasi ($p=0,000$), dukungan petugas kesehatan ($p=0,039$), dan dukungan keluarga ($p=0,000$) dengan kepatuhan berobat hipertensi sedangkan variabel keterjangkauan pelayanan kesehatan tidak berhubungan dengan kepatuhan berobat ($p=0,063$). Persamaan penelitian dengan penelitian sebelumnya adalah dalam hal penggunaan variabel tingkat pengetahuan dan kepatuhan berobat serta teknik analisis data dan rancangan penelitian yang digunakan, perbedaannya dalam hal penggunaan variabel motivasi, dukungan petugas kesehatan, dan dukungan keluarga sebagai variabel independen serta dengan tempat yang berbeda.
3. Ekarini, D, (2013), penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Klien Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan di Puskesmas Condangrejo Karanganyar”. Metode penelitian yang digunakan kuantitatif non eksperimental dengan deskripsi kolerasi dengan pendekatan *cross sectional* dan uji statistik yang

digunakan dengan uji *chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan yang sangat bermakna antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepatuhan klien hipertensi dalam menjalani pengobatan, terdapat hubungan yang sangat bermakna tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan, dan ada hubungan bermakna tingkat motivasi dengan tingkat kepatuhan klien hipertensi dalam menjalani pengobatan ($p < 0,05$). Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya dalam hal variabel tingkat pengetahuan dan kepatuhan berobat serta teknik analisis data dan rancangan penelitian yang digunakan, perbedaannya dalam hal penggunaan variabel tingkat pendidikan dan motivasi sebagai variabel independen serta dengan tempat yang berbeda.

4. Mulyono (2014), yang berjudul "Pengaruh biaya pengobatan dan perawatan hipertensi terhadap intensitas pengobatan penderita hipertensi di RS Panti Waluyo Surakarta", jenis penelitian deskriptif korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Populasi yang digunakan sebanyak 79 responden dengan teknik *purposive sampling*. Teknik analisis data dengan *Paired-Samples-t-Test*. Hasil penelitian ada pengaruh biaya pengobatan dan perawatan hipertensi terhadap intensitas pengobatan penderita hipertensi di rumah sakit Panti Waluyo Surakarta ($16,442 > 9,488$ atau nilai $p = 0,000 < 0,05$). Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya dalam hal subjek penelitian, adapun perbedaannya dalam hal penggunaan variabel biaya pengobatan dan perawatan hipertensi dan intensitas pengobatan serta dengan tempat penelitian yang berbeda.