BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu situasi meningkatnya tekanan darah yang abnormal, dimana TD sistolik ≥140 mmHg dan/atau TD diastolik ≥ 90 mmHg yang akan menjadi hal berbahaya jika tidak segera ditangani dengan tepat dan sesuai.[1] Manusia dewasa dianggap mengetahui keadaan hipertensi mereka jika mereka menjawab secara positif terhadap pertanyaan "Pernahkah dokter memberitahu anda bahwa anda memiliki tekanan darah tinggi?" atau jika manusia dewasa tersebut secara mandiri melaporkan hipertensi kepada fasilitas pelayanan kesehatan.[2,3] Penderita hipertensi dianggap telah diobati jika mereka menerima setidaknya satu dosis obat antihipertensi dalam 6 bulan sebelum penelitian. Dewasa yang diobati dengan hipertensi dianggap terkendali jika tekanan darah sistolik <140 mmHg dan tekanan darah diastolik <90 mmHg. Sehingga kontrol hipertensi didefinisikan sebagai TDS <140 mmHg dan TDD <90 mmHg.[2]

Menurut WHO pada tahun 2023, Hipertensi terkadang disebut sebagai "pembunuh diam-diam" karena diyakini bahwa 46% orang dewasa yang mengidap penyakit ini tidak menyadari bahwa mereka mengidapnya. Ketahuilah bahwa seseorang telah menderita hipertensi; banyak orang baru menyadarinya ketika kondisinya sudah mencapai tingkat kronis, yang dapat menimbulkan sejumlah masalah dan bahkan meningkatkan risiko kematian.[5] Sebagian besar kasus hipertensi yang terjadi pada masyarakat diakibatkan oleh karena ketidaksadaran para penderita terkait penyakit hipertensi sehingga penanganan dan pengontrolan tekanan darah berlebih menjadi kurang, tidak tepat, tidak teratur dan tidak sesuai anjuran professional kesehatan.[5]

Hipertensi merupakan salah satu dari Penyakit Tidak Menular (PTM).[5] Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia dan telah menjadi masalah kesehatan global yang utama, khususnya di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah..[5,6] Menurut WHO pada tahun 2023, diperkirakan bahwa sekitar 1,28 miliar orang merupakan penderita hipertensi di dunia ini, dan mayoritas (sekitar dua pertiga) terdapat di negara-negara yang

penghasilan penduduknya berada pada level menengah ke bawah, termasuk Indonesia dengan populasi penduduknya terbesar keempat di dunia.[4,7] Sasaran global untuk penyakit tidak menular mencakup penurunan prevalensi hipertensi sebesar 33% pada tahun 2030.5,8 Penyakit kardiovaskular (CVD) adalah kategori penyakit yang luas yang mencakup, antara lain, gagal jantung, penyakit jantung iskemik, hipertensi, dan pukulan. Setelah merokok, hipertensi merupakan penyebab penyakit kardiovaskular kedua terbanyak di Indonesia.[7,8] Hipertensi juga dikenal sebagai faktor yang utama yang menyebabkan kematian prematur di seluruh dunia.[8] Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, Penduduk dewasa di Indonesia mempunyai prevalensi hipertensi sebesar 34,1%. Pengukuran menunjukkan bahwa 1 dari 5 orang Indonesia berusia antara 25 dan 34 tahun dan hampir 1 dari 3 orang berusia antara 35 dan 44 tahun diperkirakan menderita hipertensi.[5]

Tahun 2018 Data Riskesdas memperlihatkan bahwa prevalensi hipertensi di DKI Jakarta berdasarkan pengukuran pada penduduk usia ≥18 tahun adalah 33,43%, sedangkan prevalensi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia ≥18 tahun adalah 10,17%.[5] Perbedaan persentase ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk kurangnya kesadaran atau akses masyarakat terhadap layanan kesehatan, sehingga banyak kasus hipertensi tidak terdiagnosis. Selain itu, terdapat kemungkinan bahwa individu dengan hipertensi tidak menyadari kondisi mereka sebab penyakit ini pada umumnya tidak memperlihatkan adanya gejala yang jelas, sehingga mereka tidak mencari diagnosis medis. Disparitas ini juga dapat mencerminkan keterbatasan dalam sistem pelaporan dan pencatatan kesehatan. Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta melaporkan ditemukan 923.451 kasus hipertensi pada tahun 2021, dan 866.272 orang di Provinsi DKI Jakarta yang berusia di atas 15 tahun menderita hipertensi pada tahun 2022.[5]

Mencegah terjadinya hipertensi secara umum di masyarakat dan memberikan terapi lebih lanjut bagi yang sudah mengidapnya merupakan dua cara untuk mengatasi masalah kesehatan ini. Setiap penderita hipertensi perlu mengambil tindakan untuk mengendalikan kondisinya dan menghindari komplikasi. Sayangnya, tidak semua penderita hipertensi mampu mengendalikan penyakit mereka, hal ini

disebabkan oleh banyak hal seperti perbedaan derajat pemahaman, sikap dan praktik penderita hipertensi tentang bagaimana mengendalikan penyakit mereka.

Hipertensi dapat dicegah dan dikendalikan melalui modifikasi gaya hidup menuju ke arah yang lebih sehat, misalnya dengan mengkonsumsi makanan seimbang dengan nutrisi yang cukup, rendah lemak, rendah natrium, melakukan olahraga secara teratur, tidak merokok, istirahat yang cukup, berpikir positif, dan tidak mengkonsumsi alkohol.[9] Namun, terdapat persebaran yang tidak merata di masyarakat terkait wawasan pengetahuan, prespektif sikap dan tindakan praktik mengenai hipertensi cenderung meningkatkan angka kejadian hipertensi.

Salah satu kondisi yang dapat dihindari atau ditangani adalah hipertensi. Namun data menunjukkan bahwa masih banyak orang yang menderita hipertensi setiap tahunnya, hampir di seluruh dunia. Hal ini menyebabkan masalah kesehatan global yang memperburuk penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, kecacatan, dan kematian dini.[3,8]

Berdasarkan konteks permasalahan di atas, penulis ingin mengetahui korelasi antara kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kramat Jati Jakarta Timur dengan derajat pengetahuan, sikap, dan praktik pasien hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hal-hal yang sebagaimana telah diuraikan di atas maka rumusan masalah pada riset ini dapat disebutkan adalah “Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan praktik dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2024?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari riset ini adalah guna memahami sampai sejauh mana korelasi antara tingkat pengetahuan, sikap dan praktik dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memahami gambaran usia, gender, pendidikan dan profesi pasien rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2024.
2. Memahami sejauh mana tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik pasien rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2024.
3. Mengetahui bagaimana korelasi antara tingkat pengetahuan terhadap peristiwa hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2024.
4. Mengetahui korelasi antara sikap para pasien rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2024 terhadap peristiwa hipertensi.
5. Mengetahui korelasi antara praktik terhadap peristiwa hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

a. Sebagai sarana untuk mendapatkan pemahaman baru pada masyarakat, terkhususnya para penderita hipertensi.
b. Sebagai sarana untuk mendapatkan prespektif baru pada masyarakat, terkhususnya para penderita hipertensi.

1.4.2 Bagi Intitusi Pendidikan

a. Sebagai salah satu acuan untuk kemajuan akademik Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.
b. Untuk referensi perpustakaan Fakultas kedokteran Universitas Kristen Indonesia.
c. Menjadi acuan ataupun penambah wawasan bagi para peneliti selanjutnya di masa depan yang melakukan riset dengan topik yang sama.

1.4.3 Bagi Peneliti

a. Sebagai bahan literasi bagi para peneliti dalam memahami tentang tingkat pengetahuan, sikap dan praktik terhadap kejadian hipertensi.

b. Meningkatkan kemampuan peneliti dalam melaksanakan penelitian dan menulis laporan penelitian.

1.4.4 Bagi Instansi Terkait

a. Riset ini diharapkan mampu berkontribusi sebagai sumbangsih data dan informasi mengenai tingkat pengetahuan, sikap dan praktik kejadian hipertensi di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur.
b. Diharapkan berguna sebagai referensi bagi instansi terkait untuk melakukan penyuluhan dan pencegahan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan.

UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA
JAKARTA 1953
MELAYANI, BUKAN DILAYANI