

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan di mana tekanan sistolik dan diastolik mengalami kenaikan yang melebihi batas normal yaitu tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan diastolik  $\geq 90$  mmHg (Blacks & Hawks, 2014). Hipertensi disebut sebagai *silent killer* karena tidak menimbulkan tanda dan gejala yang jelas pada tahap awal perkembangan, kecuali sudah masuk ke dalam fase komplikasi. Saat terdeteksi adanya hipertensi maka akan timbul tanda dan gejala seperti sakit kepala terus menerus, rasa berat di tengkuk, kelelahan, pusing, berdebar-debar, sesak, pandangan kabur atau penglihatan ganda, dan mimisan (Nuraeni, 2017).

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu hipertensi primer dan sekunder (Blacks & Hawks, 2014). Hipertensi primer sebagian besar disebabkan oleh faktor keturunan, usia, kepribadian, stres mental, dan obesitas. Sedangkan hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang muncul akibat penyakit yang diderita sebelumnya (Hospital Authority, 2016).

Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia terkena hipertensi dan diprediksi tahun 2025 sebanyak 29% masyarakat dewasa di seluruh dunia akan mengalami hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang per tahunnya dan 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara, yang sepertiga populasinya menderita hipertensi (Kemkes RI, 2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan

prevalensi hipertensi pada masyarakat umur 18 tahun ke atas di Indonesia adalah sebesar 25,8%. Angka kejadian hipertensi setiap tahunnya mengalami peningkatan. Tahun 2015, hipertensi masuk dalam urutan ke-4 dari 10 penyakit terbesar di Kota Gunungsitoli dengan jumlah 2.480 kasus (Dinkes Kota Gunungsitoli, 2015). Tahun 2016 kasus hipertensi berjumlah 3.499 dan pada tahun 2017 jumlah penderita Hipertensi di wilayah Kota Gunungsitoli adalah 12.389 jiwa. Prevalensi Hipertensi di wilayah Kota Gunungsitoli berdasarkan Prevalensi Hipertensi Nasional adalah 25,8% (Badan Pusat Statistik Kota Gunungsitoli, 2020).

Pengetahuan merupakan hasil yang diperoleh seseorang melalui pengamatan dan muncul ketika seseorang menggunakan akalinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya. Secara teori, perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih bertahan lama karena pengetahuan menentukan perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2014). Sikap merupakan respon yang masih tertutup terhadap stimulus dan cenderung berasal dari pendirian atau perasaan untuk berperilaku terhadap suatu objek (Maulana, 2014). Tindakan adalah suatu sikap optimis yang terwujud menjadi perbuatan nyata dan dilakukan dalam kondisi yang memungkinkan (Priyoto, 2015).

Berdasarkan teori, dapat disimpulkan bahwa dalam menangani suatu kejadian seseorang memerlukan pengetahuan, sikap, dan tindakan yang baik untuk menjadi tahu, meresponi, dan berbuat terhadap suatu objek maupun kejadian tersebut. Pengetahuan, sikap, dan tindakan dapat mempengaruhi pasien hipertensi dalam mencegah dan menangani hipertensi agar tidak terjadi komplikasi, di mana pasien

hipertensi dapat menjaga pola hidup dengan mempertahankan berat badan, menurunkan kadar kolesterol, mengurangi konsumsi garam, diet tinggi serat, serta menjalankan hidup sehat seperti berolahraga (Ridwan, 2009).

Penelitian yang dilakukan oleh Sipayung E (2019) di Puskesmas Panei Tengah Kabupaten Simalungun dengan 66 responden menunjukkan hasil 81,82% memiliki pengetahuan yang baik dan 18,18% memiliki pengetahuan yang cukup baik. Sebanyak 77,27% memiliki sikap yang baik dan 22,73% memiliki sikap cukup baik. Terdapat 74,24% memiliki tindakan yang baik, 24,24% memiliki tindakan cukup baik, dan 1,52% memiliki tindakan kurang baik. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan kejadian hipertensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Limbong, Rumayar, dan Kandou (2018) di Wilayah Kerja Puskesmas Tateli Kabupaten Minahasa dengan responden 90 orang mendapatkan hasil 58,9% memiliki pengetahuan yang baik dan 41,1% memiliki pengetahuan yang kurang baik. Responden dengan sikap yang baik sebanyak 57,8% dan 42,2% memiliki sikap yang kurang baik. Berdasarkan hasil uji *chi – square*, tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian hipertensi, tetapi terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian hipertensi.

Data Riskesdas (2013) menyebutkan prevalensi hipertensi di Indonesia berkisar 30% dengan insiden komplikasi penyakit kardiovaskular lebih banyak pada perempuan sekitar 52 % dibandingkan laki-laki yaitu sebanyak 48%. Umumnya penderita hipertensi adalah orang yang berusia di atas 40 tahun, namun

pada saat ini tidak menutup kemungkinan diderita oleh orang usia muda. Hipertensi pada wanita usia subur sebagian besar terjadi pada usia 25 – 45 tahun, dan hanya pada 20% terjadi dibawah usia 20 tahun. Hipertensi yang disebabkan oleh pengaruh gaya hidup lebih banyak terjadi pada wanita, khususnya wanita usia subur. Wanita usia subur merupakan wanita yang berusia 15-45 tahun, pada masa ini sering terjadi perubahan hormonal di dalam tubuh yang disebabkan oleh pola hidup yang salah.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Gereja Niha Keriso Protestan Indonesia (GNKPI), Gunungsitoli, Sumatera Utara, terdapat 55 orang yang terdaftar di Komisi Wanita GNKPI. Saat wawancara dilakukan, koordinator Komisi Wanita mengatakan kegiatan ibadah komisi wanita dilakukan setiap sekali seminggu pada hari rabu. Diketahui bahwa sejak komisi ini didirikan belum pernah dilakukan kegiatan pemeriksaan kesehatan secara rutin pada setiap anggotanya, khususnya mengenai pengukuran tekanan darah. Hasil pengumpulan data awal pada tanggal 10 April 2020 melalui kuesioner yang telah peneliti buat, 19 orang dengan usia diatas 30 tahun berisiko terkena hipertensi dan tidak pernah rutin memeriksa tekanan darah, terdapat 8 dari 19 responden yang menderita hipertensi dan tidak rutin meminum obat anti-hipertensi. Responden masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang hipertensi sehingga tidak mengerti bagaimana sikap dan tindakan yang baik untuk penanganan dan pencegahan kejadian hipertensi karena mereka masih menyukai makanan asin, tidak rutin berolahraga, tidak memeriksa tekanan darah secara rutin, dan tidak meminum obat anti-hipertensi secara teratur.

## 1.2 Rumusan Masalah

Hipertensi memiliki tanda dan gejala yang tidak spesifik, seperti pusing, sakit kepala, palpitasi, kelelahan, sesak, pandangan kabur atau penglihatan ganda, karena itu hipertensi disebut sebagai *silent killer*. Hipertensi bisa dikontrol melalui pengetahuan, sikap, dan tindakan yang baik. Data Badan Pusat Statistik Kota Gunungsitoli (2017) menunjukkan hipertensi termasuk ke dalam urutan ke-7 dari 10 penyakit terbesar di Kota Gunungsitoli dengan kasus sebanyak 12.389.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Gereja Niha Keriso Protestan Indonesia (GNKPI), Gunungsitoli, Sumatera Utara, terdapat 55 orang yang terdaftar di Komisi Wanita GNKPI. Diketahui bahwa sejak komisi ini didirikan belum pernah dilakukan kegiatan pemeriksaan kesehatan rutin pada setiap anggotanya, khususnya mengenai pengukuran tekanan darah. Hasil pengumpulan data awal pada tanggal 10 April 2020 melalui kuesioner yang telah peneliti buat, 19 orang dengan usia diatas 30 tahun berisiko terkena hipertensi dan tidak pernah rutin memeriksa tekanan darah, 8 dari 19 responden yang menderita hipertensi tidak rutin meminum obat anti hipertensi. Responden masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang hipertensi sehingga tidak mengetahui bagaimana sikap dan tindakan yang baik untuk penanganan serta pencegahan hipertensi karena masih mengonsumsi makanan tinggi garam, olahraga tidak teratur, tidak rutin memeriksa tekanan darah, dan tidak meminum obat anti-hipertensi sesuai jadwal.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan kejadian hipertensi pada Anggota Komisi Wanita di Gereja Niha Keriso Protestan Indonesia (GNKPI) Gunungsitoli Sumatera Utara.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, dan pendidikan responden di Gereja Niha Keriso Protestan Indonesia (GNKPI) Gunungsitoli Sumatera Utara;
- 2) Menganalisis hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada Anggota Komisi Wanita di Gereja Niha Keriso Protestan Indonesia (GNKPI) Gunungsitoli Sumatera Utara;
- 3) Menganalisis hubungan sikap dengan kejadian hipertensi pada Anggota Komisi Wanita di Gereja Niha Keriso Protestan Indonesia (GNKPI) Gunungsitoli Sumatera Utara;
- 4) Menganalisis hubungan tindakan dengan kejadian hipertensi pada Anggota Komisi Wanita di Gereja Niha Keriso Protestan Indonesia (GNKPI) Gunungsitoli Sumatera Utara.

### **1.4 Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan uraian masalah di atas, pertanyaan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan kejadian hipertensi pada Anggota Komisi Wanita di Gereja Niha Keriso Protestan Indonesia (GNKPI) Gunungsitoli Sumatera Utara?”.

## **1.5 Hipotesis Penelitian**

Di dalam penelitian ini, peneliti memilih hipotesa sementara, yaitu adanya hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan kejadian hipertensi pada Anggota Komisi Wanita di Gereja Niha Keriso Protestan Indonesia (GNKPI) Gunungsitoli Sumatera Utara.

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.6.1 Bagi Fakultas Keperawatan**

Manfaat dari penelitian ini dapat digunakan sebagai tolak ukur atau bahan acuan untuk penelitian selanjutnya yang akan dilakukan di Fakultas Keperawatan Universitas Pelita Harapan.

### **1.6.2 Bagi Komisi Wanita**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk kegiatan preventif hipertensi di Gereja Niha Keriso Protestan Indonesia (GNKPI) Gunungsitoli Sumatera Utara serta dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan Anggota Komisi Wanita mengenai hipertensi untuk memperbaiki persepsi dan pola hidup mereka sehingga dapat mencapai kesejahteraan hidup.

### **1.6.3 Bagi Peneliti**

Membantu peneliti untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan kejadian hipertensi pada Anggota Komisi Wanita di Gereja Niha Keriso Protestan Indonesia (GNKPI) Gunungsitoli Sumatera Utara dan menambah wawasan serta pengetahuan peneliti dalam berpikir kritis untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan tentang riset, khususnya keperawatan komunitas.