

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit hipertensi masih menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat di dunia. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 menunjukkan akan terjadi peningkatan insiden dan prevalensi hipertensi secara cepat, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan, pada tahun 2020 hipertensi akan menyebabkan 73% kematian dan 60% seluruh kesakitan di dunia. Diperkirakan negara yang paling merasakan dampaknya adalah negara berkembang termasuk Indonesia. Hipertensi menjadi masalah kesehatan yang sangat serius saat ini adalah hipertensi yang disebut sebagai the silent killer (Rahajeng, 2009)

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan survei RISKESDAS (2018) pada penduduk umur ≥ 18 tahun sebesar 34,1%. Angka ini terus mengalami kenaikan dari yang sebelumnya tercatat sejumlah 25,8 % pada tahun 2016. Prevalensi tertinggi berada di Kalimantan Selatan (44,1%), diikuti Gorontalo (31,20%), dan terendah berada pada Provinsi Papua (22,2%). (Balitbangkes, 2018).

Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo mencatat prevalensi penyakit hipertensi setiap tahunnya mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2018 masyarakat yang di skrining mengalami hipertensi berjumlah 7.155 orang, sedangkan pada tahun 2019 mencapai 9.763 orang dalam dua triwulan terakhir. Dari prevalensi yang ada Gorontalo menempati peringkat ke-2 penyumbang hipertensi terbanyak di Indonesia. Salah satu Kabupaten yang tercatat memiliki tingkat hipertensi dengan jumlah yang cukup tinggi berada pada Kabupaten Bone Bolango yaitu sebanyak 591 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2019). Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, Kabupaten Bonepantai memiliki prevalensi kasus hipertensi terbanyak ke-4 setelah Kabupaten Boalemo. Jumlah penderita pada September

hingga Oktober 2019 mencapai 591 penderita. Dari 20 Puskesmas yang terdapat di Kabupaten Bone Bolango, Puskesmas Bonepantai merupakan Puskesmas yang menempati urutan ke-4 yang memiliki prevalensi penderita hipertensi tertinggi. Berdasarkan data dari Puskesmas Bonepantai dari bulan Januari sampai dengan September 2019 tercatat 259 masyarakat menderita hipertensi (Dikes Kabupaten Gorontalo, 2019).

Tingginya prevalensi ini berkaitan erat dengan perilaku seperti pengaturan pola makan, gaya hidup, konsumsi kafein, merokok, alkohol, konsumsi garam yang berlebihan dan aktivitas seperti olahraga yang tidak teratur (Dalimartha, 2008). Secara umum hipertensi disebabkan oleh beragam faktor risiko, baik yang tidak dapat diubah maupun dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi genetik dan umur. Faktor risiko yang dapat diubah berkaitan dengan kegemukan, diet, dan aktifitas fisik/olahraga (Muhammadun, 2010). Orang yang mempunyai faktor risiko harus benar-benar waspada dalam hal memperhatikan pola hidup yang sehat agar tidak menimbulkan hipertensi yang mungkin disertai dengan komplikasi yang berbahaya. Arista (2013) mengemukakan bahwa bagi individu yang mempunyai faktor risiko tersebut harus waspada serta melakukan upaya pencegahan sedini mungkin contoh yang sederhana yaitu dengan rutin kontrol tekanan darah lebih dari satu kali, dan juga berusaha untuk menghindari faktor pencetus seperti pola makan dan gaya hidup (*live style*) yang baik. Penderita hipertensi yang tidak menjaga pola makan dan gaya hidup yang sehat mempunyai risiko mengalami hipertensi berulang atau kekambuhan hipertensi. Austriani (2008) mengungkapkan bahwa kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi masih rendah, hal ini dibuktikan dengan perilaku masyarakat yang lebih memilih makanan cepat saji yang biasanya rendah serat, tinggi lemak, gula, dan garam yang dapat menyebabkan tingginya risiko terjadinya kekambuhan hipertensi. Menjaga pola makan yang sehat merupakan salah satu bentuk pencegahan hipertensi.

Pencegahan hipertensi menjadi sangat penting untuk menghindari komplikasi yang akan ditimbulkan. Hipertensi dalam jangka waktu yang lama akan merusak endotel dan mempercepat *atherosclerosis*, merusak organ tubuh seperti jantung, mata, ginjal, otak, dan pembuluh darah besar. Hipertensi juga merupakan faktor risiko utama untuk terjadinya penyakit jantung, stroke (Santoso,2010).*Institute for Health Metrics and Evaluation* tahun 2018 menyatakan hipertensi dapat menyebabkan aterosklerosis, stroke dan penyakit jantung. Dari 53,3 juta kematian di dunia didapatkan penyebab kematian yang dipicu oleh hipertensi yaitu penyakit kardiovaskuler sebesar 33,1%, stroke 16,7%, gangguan pembuluh darah (aterosklerosis) 6% dan kerusakan organ lain 4,8% (IME, 2018).

Pencegahan hipertensi secara umum bertumpu pada pilar pengobatan standar dan merubah gaya hidup yang meliputi mengatur pola makan, mengatur coping stress, mengatur pola aktivitas, menghindari alkohol, dan rokok. Pencegahan ini telah banyak mengalami kemajuan (Dalimartha, 2008). Davis (2010) menyatakan bahwa aktivitas fisik yang teratur dapat menurunkan *atherosclerosis* yang merupakan salah satu penyebab hipertensi. Selain itu, aktivitas fisik teratur dapat menurunkan tekanan sistolik sebesar 10 mmHg dan tekanan diastolik 7,5 mmHg. Sugiharto (2007) menyatakan bahwa seseorang yang tidak memiliki kebiasaan olahraga meningkatkan risiko hipertensi sebesar 4,73 kali dibandingkan dengan yang memiliki kebiasaan olahraga. Penanganan hipertensi akan lebih baik jika diintegrasikan dengan sistem kesehatan karena menyangkut aspek ketenagaan, sarana dan obat-obatan (Depkes RI, 2007). Oleh karena itu, pemeriksaan hipertensi merupakan program utama GERMAS di Provinsi Gorontalo sejak tahun 2016. Program ini sangat penting untuk menumbuhkan perilaku masyarakat terkait kesadaran melakukan pemeriksaan kesehatan dini agar dapat mencegah dan sebisa mungkin terhindar dari berbagai penyakit mematikan akibat hipertensi (Dinkes Gorontalo, 2017).

Program GERMAS merupakan gerakan pembagunan dan perbaikan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Program GERMAS ini terdiri dari enam kegiatan utama yaitu peningkatan aktivitas fisik, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi, peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit, peningkatan kualitas lingkungan dan peningkatan edukasi hidup sehat. Sedangkan fokus dari tahun 2016 hanya tiga pilar, yaitu peningkatan aktivitas fisik (melakukan aktivitas fisik), penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi (konsumsi buah dan sayur), peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit (pemeriksaan kesehatan secara rutin) (Depkes, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati (2013) di Desa Pondok Kecamatan Nguter Kabupaten Sukoharjo, menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi adalah aktifitas fisik dan konsumsi garam yang berlebihan. Penelitian Kartika (2016), dikatakan bahwa aktivitas fisik yang kurang sangat mempengaruhi terjadinya kejadian hipertensi. Hubungan yang signifikan tersebut sangat beresiko terhadap usia ≥ 45 tahun, sebanyak 3,37 kali lebih beresiko untuk mengalami hipertensi. Penelitian Taufik (2015) menunjukkan bahwa terjadi perbedaan tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah sistolik oleh dokter sebesar 130 mmHg turun hingga menjadi 120 mmHg. Hal tersebut disebabkan karena beberapa faktor, salah satunya adalah faktor stres. Berdasarkan penelitian Anggara dan Nanang (2012) didapatkan hasil bahwa umur, pendidikan, pekerjaan, IMT, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, kebiasaan olahraga, asupan natrium, asupan kalium berhubungan secara statistik dengan tekanan darah.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bonepantai pada bulan Oktober 2019, diketahui hanya 115 responden yang mengikuti program GERMAS dari 259 orang yang tercatat menderita hipertensi. Hasil wawancara yang dilakukan pada 10 responden,

didapatkan hanya 4 dari 10 responden yang melakukan kunjungan ke Puskesmas untuk melakukan kontrol. Berdasarkan pernyataan responden, kunjungan untuk kontrol tidak diikuti secara rutin karena memiliki rutinitas lain yang tidak dapat ditinggalkan. Responden juga tidak mengikuti rangkaian kegiatan dengan baik ketika melakukan kontrol. Responden hanya datang mengecek tekanan darah, mengambil obat kemudian pulang tanpa mengikuti penyuluhan dan senam yang diadakan setiap minggu. Terkait olahraga, 5 dari 10 responden menyatakan tidak melakukan olahraga karena menurut responden aktivitas yang dilakukan sudah cukup membuat mereka bergerak sehingga tidak perlu lagi berolahraga. 7 dari 10 responden menyatakan tidak rutin mengonsumsi buah karena menurut mereka mengonsumsi buah setiap hari termasuk mewah, responden lebih memilih menggunakan uang itu untuk membeli keperluan utama dapur yang lebih mengesankan.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Gambaran Perilaku Pencegahan Hipertensi Dalam Program GERMAS di Puskesmas Bonepantai”.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat diidentifikasi masalah antara lain, sebagai berikut:

1. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan hipertensi membunuh hampir 8 miliar orang setiap tahun di dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya di kawasan Asia Timur-Selatan. Sekitar sepertiga dari orang dewasa di Asia Timur-Selatan menderita hipertensi.
2. Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo mencatat prevalensi penyakit hipertensi setiap tahunnya mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2018 masyarakat yang di skrining mengalami hipertensi berjumlah 1.126 orang, sedangkan pada tahun 2019 mencapai 9.763 orang dalam dua triwulan terakhir. Dari prevalensi yang ada Gorontalo menempati peringkat ke-2 penyumbang hipertensi terbanyak di Indonesia. Salah satu Kabupaten yang

tercatat memiliki tingkat hipertensi dengan jumlah yang cukup tinggi berada pada Kabupaten Bone Bolango yaitu sebanyak 591 orang

3. Hasil wawancara dengan petugas kesehatan di Puskesmas Bonepantai didapatkan data bahwa hanya 115 responden yang mengikuti program GERMAS dari 259 orang yang tercatat menderita hipertensi.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah dipaparkan diatas maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu :”Bagaimana Gambaran Perilaku Pencegahan Hipertensi Dalam Program GERMAS Di Puskesmas Bonepantai?”

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran perilaku pencegahan hipertensi dalam program GERMAS di Puskesmas Bonepantai.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Untuk memperluas kajian tentang gambaran perilaku pencegahan hipertensi dalam program GERMAS di Puskesmas Bonepantai.

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan untuk upaya preventif dan promotif kepada masyarakat tentang hipertensi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah studi kepustakaan terutama yang berkaitan dengan Penyakit Tidak Menular (PTM) tentang hipertensi dan diharapkan menjadi masukan yang bermanfaat bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai sumber pengetahuan dan informasi untuk meningkatkan kesadaran dalam upaya pencegahan faktor risiko hipertensi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi atau acuan bagi peneliti yang akan meneliti tentang gambaran perilaku pencegahan hipertensi atau penelitian sejenisnya.