

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia karena hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal yang mana penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (Tri Gesela Arum *et al.*, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Jabani *et al.*, 2021). Pada rentang tahun yang sama, kejadian hipertensi ini lebih tinggi terjadi pada penduduk di negara berkembang dibandingkan negara maju bahkan nyaris sebanyak 75% penderita dengan hipertensi tinggal di negara berkembang dan terjadi peningkatan sebanyak 8,1% (Kartika and Mirsiyanto, 2021).

Secara global, prevalensi hipertensi di dunia 26,4 % atau sekitar 972 juta orang (Puspita & Fitriani, 2021). Prevalensi hipertensi di

Indonesia adalah 31,7% yang berarti hampir 1 dari 3 penduduk usia dari 18 tahun keatas menderita hipertensi. Berbagai faktor terkait dengan genetik dan pola hidup seperti aktivitas fisik yang kurang, asupan makanan asin dan kaya lemak serta kebiasaan merokok dan minum alkohol berperan dalam melonjaknya angka hipertensi (Vinet & Zhedanov, 2010).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi sering disebut sebagai *The Silent Killer* (pembunuh diam–diam) karena penderita tidak tahu bahwa dirinya sudah terkena hipertensi. Hipertensi dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur, sosial, dan ekonomi. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular. Penyakit degeneratif ini banyak terjadi dan mempunyai tingkat mortalitas yang tinggi untuk mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas seseorang (Nildawati *et al.*, 2020).

Penyakit hipertensi ditandai dengan pembacaan tekanan darah yang melebihi nilai lebih dari 140 mmHg (sistolik) dan 90 mmHg (diastolik). Hipertensi terbagi menjadi dua berdasarkan penyebabnya yakni hipertensi sekunder dan hipertensi primer. Hipertensi sekunder terjadi akibat penyebab yang jelas seperti akibat stenosis arteri renalis. Sedangkan, hipertensi primer adalah hipertensi yang belum diketahui penyebabnya. Hipertensi primer diperkirakan disebabkan oleh fakto keturunan, ciri perseorangan yang mempengaruhi timbulnya hipertensi adalah umur (jika umur bertambah maka tekanan darah meningkat),

jenis kelamin (pria lebih tinggi dari perempuan) dan ras (ras kulit hitam lebih banyak dari kulit putih) dan faktor kebiasaan hidup yang terdiri dari kurang aktivitas, stres, obat-obatan dan konsumsi makanan (Kartika and Mirsiyanto, 2021). Konsumsi makanan yang memicu terjadinya hipertensi, yaitu makanan tinggi garam, konsumsi makanan manis seperti kecap, konsumsi makanan berlemak dan konsumsi minuman berkafein, yaitu kopi atau teh (Fadhli, 2018).

Berdasarkan kelompok umur maka prevalensi hipertensi pada tahun 2018 pada kelompok umur 18-24 tahun sebesar 13.22%, umur 25-34 tahun sebesar 20.13%, umur 35-44 tahun sebesar 31.61% terus mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 secara berturut-turut yaitu 8.7%, 14.7% dan 24.8% (Faisal *et al.*, 2022). Pada usia produktif lebih berisiko terkena hipertensi dimana pada usia tersebut merupakan usia dengan berbagai kesibukan karena pekerjaan dan kegiatan-kegiatan lainnya. Sehingga cenderung meningkatkan risiko untuk terkena hipertensi (Yang *et al.*, 2021).

Berdasarkan data Puskesmas Rangas pada tahun 2020 mempunyai jumlah kasus hipertensi sebanyak 1.769 dengan persentase (40,6%). Data akhir 2022 jumlah kasus hipertensi mengalami peningkatan sebanyak 2.440 dengan persentase (41,84%). Berdasarkan uraian di atas, mengemukakan bahwa kejadian kasus hipertensi di Puskesmas Rangas merupakan masalah Sehingga hal ini

masih menjadi perhatian yang besar untuk dilakukan penurunan kejadian hipertensi di Puskesmas Rangas.

Prevalensi hipertensi akan terus meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti kebiasaan merokok, obesitas, pola makan yang kurang bergizi, dan stres psikososial. Penyakit hipertensi akan terus menjadi masalah kesehatan masyarakat dan akan menjadi lebih besar jika tidak ditanggulangi sejak dini (Akbar & Santoso, 2020).

(Purnawan and Suarjana, 2020) meneliti “PKM Manajemen Hipertensi Melalui Tindakan Non Medis”. Berdasarkan hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa solusi untuk meningkatkan kesadaran hipertensi pada lansia terkait yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya gejala, faktor resiko dan pencegahan hipertensi. Terkait peningkatan perilaku pemantauan untuk mengontrol tekanan darah yaitu dengan menyediakan alat pemantau tekanan darah digital kepada kepala dusun yang dapat digunakan bersama dalam semua aktivitas lansia, dan menetapkan rencana pemantauan tekanan darah secara rutin. Mengobati hipertensi melalui pelatihan non medis seperti latihan relaksasi otot progresif. Teknik ini telah terbukti dapat menurunkan tekanan darah pasien (Melanie, 2019).

Pengobatan terbukti sangat bermanfaat untuk mengobati hipertensi. Namun dengan obat-obatan saja tidak dapat mengobati hipertensi. Pencegahan merupakan faktor penting. Untuk alasan inilah pengobatan hipertensi sangat penting, tapi tidak lengkap tanpa

dilakukan tindakan pencegahan untuk menurunkan faktor resiko. Pencegahan sebenarnya merupakan bagian dari pengobatan hipertensi, dengan mengetahui gejala dan faktor resiko hipertensi yang terjadi diharapkan masyarakat mampu mencegah terjadinya hipertensi atau terjadinya komplikasi dan kematian (Ernawati, 2020).

Pelaksanaan manajemen pengobatan pada penderita hipertensi diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, sikap dan pengobatan terkait penyakit, dan memiliki gaya hidup yang sehat. Perlu digali lebih mendalam terkait pemantauan manajemen pengobatan pasien. Tingkat keberhasilan pengobatan pasien hipertensi ditandai dengan terkontrolnya tekanan darah salah satunya melakukan pemeriksaan rutin karena hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi harus selalu dikontrol atau dikendalikan.

Penderita hipertensi di Kabupaten Mamuju sebanyak 9.876 dengan persentase (23,2%) penderita yang merupakan lokasi penelitian (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat, 2018). Berdasarkan pada pengambilan data awal di Puskesmas Rangas Mamuju pada tahun 2022 tercatat sebanyak 2.440 dengan persentase (41,84%) penderita hipertensi usia produktif.

Dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti pada pasien hipertensi di puskesmas Rangas masih terdapat masalah terkait manajemen pengobatannya salah satunya yaitu pemeriksaan rutin tekanan darah. Berdasarkan hasil observasi tersebut peneliti merasa

tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “pengaruh manajemen pengobatan terhadap pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rangas Mamuju (berbasis web)”.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat pengaruh sebelum diberikan intervensi manajemen pengobatan terhadap pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rangas Mamuju (Berbasis web)?
2. Apakah terdapat pengaruh sesudah diberikan intervensi manajemen pengobatan terhadap pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rangas Mamuju (Berbasis web)?
3. Apakah terdapat pengaruh sebelum dan sesudah diberikan intervensi manajemen pengobatan terhadap pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rangas Mamuju (Berbasis web)?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh manajemen pengobatan terhadap pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rangas Mamuju (Berbasis web).

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh sebelum diberikan intervensi manajemen pengobatan terhadap pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rangas Mamuju (Berbasis web).

- b. Mengetahui pengaruh sesudah diberikan intervensi manajemen pengobatan terhadap pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rangas Mamuju (Berbasis web).
- c. Mengetahui pengaruh sebelum dan sesudah diberikan intervensi manajemen pengobatan terhadap pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rangas Mamuju (Berbasis web).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menjadi acuan dan sumber referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian mengenai manajemen pengobatan di puskesmas.

2. Manfaat Praktis

Bermanfaat bagi pembaca dalam menambah pengetahuan dan wawasan terkait objek penelitian.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Merupakan pengalaman berharga dalam memperluas wawasan dan pengetahuan.

4. Manfaat Bagi Institusi

Manfaat penelitian ini bagi institusi diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian di atas.