

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi seseorang dimana sistolik lebih dari 140 mmHg atau distolik lebih dari 90 mmHg (Pikir dkk, 2015). Penyakit Hipertensi termasuk degeneratif atau dikenal dengan penyakit *the silent killer* yaitu penyakit pembunuh tersembunyi karena disamping prevalensinya tinggi dan akan cenderung meningkat dimasa mendatang yang tingkat keganasan dari penyakit ini dapat menyebabkan kecacatan permanen dan kematian mendadak (Alfiyyah *et al.*, 2021). Umur, jenis kelamin dan keturunan faktor alami terjadinya hipertensi. Sedangkan obesitas, stress, kurang olahraga, merokok serta konsumsi alkohol dan garam merupakan faktor tidak alami terjadinya hipertensi (Syahrir and Sabilu, 2020).

Sekitar 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa dirinya terkena hipertensi. Usia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi diperkirakan 1,28 miliar sebagian besar tinggal dinegara berpenghasilan rendah dan menengah. Kurang dari setengah orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengontrolnya. Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 WHO (2021)

Penyakit hipertensi di Indonesia penyebab kematian ke tiga seluruh usia yaitu (6,8%) dari stroke (15,4%), dan tuberkulosis (75%). Berdasarkan data Riskedas 2018 prevalensi meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%, jumlah kasus di Indonesia 63.309. 620 dan jumlah kematian 427.218, berdasarkan golongan usia penduduk prevalensi usia 18 tahun (34,1%), usia 31-44 tahun (31,6%), usia 45-54 tahun (45,3%) dan usia 5-64 tahun (55,2%) Siregar (2015) dalam (Syahrir and Sabilu, 2020). Penyakit Hipertensi 70% menyebabkan kematian di dunia menunjukkan prevalensi PTM salah satunya hipertensi sejalan dengan hasil Riskedas 2007, 2013 dan 2018 (Profil Kesehatan Indonesia, 2020). Program yang sudah dilakukan

pemerintah terkait pencegahan hipertensi yaitu “CERDIK yaitu cek kesehatan secara rutin, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet seimbang, istirahat cukup dan kelola stress” (Kemenkes RI, 2019a) dan “PATUH yaitu periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter, atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, tetap diet dengan gizi seimbang, upayakan aktivitas fisik dengan aman dan hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya” (Kemenkes RI, 2019b).

Data Dinas Kesehatan Kota Bogor menyatakan bahwa hipertensi menempati posisi ke dua dari sepuluh penyakit utama yang di rawat jalan puskesmas untuk semua golongan umur di Kota Bogor dengan presentase 19 % (77.807). Hipertensi menempati posisi kedua dari sepuluh penyakit utama yang di rawat jalan puskesmas untuk golongan umur 5 – 44 tahun di kota bogor hipertensi dengan presentase 19 % (47.373). Faktor hipertensi di Kota Bogor cukup tinggi salah satu penyebab penyakit yang mematikan di masyarakat, hasil deteksi faktor resiko penyakit Hipertensi berdasarkan Kecamatan di Kota Bogor yaitu di Bogor Selatan menduduki posisi ke 4 dari 6 kecamatan yaitu dengan jumlah 5.500 persentase 37,2%.(Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2019). Menurut jenis kelamin, kecamatan dan puskesmas berdasarkan pelayanan kesehatan penderita hipertensi (Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2019) di Puskesmas Lawang Gintung berjumlah 2.967 dengan jumlah 1.519 laki- laki dan 1.448 perempuan. Berdasarkan data tersebut yang mendapatkan pelayanan kesehatan laki- laki hanya 437 dari 1.519 penderita di Puskesmas Lawang Gintung atau sekitar (28,8%) sedangkan perempuan hanya 348 dari 1448 atau sekitar (24%) jadi penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Lawang Gintung yang sudah mendapatkan pelayanan kesehatan berjumlah 785 orang dari 2967 atau sekitar (26,5%).

Fasilitas pelayanan kesehatan menurut undang–undang nomor 36 tahun 2009 tempat menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dilakukan pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat, jadi derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh keberadaan sarana kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia, 2020). Bentuk- bentuk pelayanan kesehatan terdiri dari sistem Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS), Sistem Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU), Pos Obat Desa (POD), Pondok Bersalin

Desa (POLINDES) dan perbaikan sanitasi lingkungan (Ariga, 2020). Puskesmas fasilitas pelayanan kesehatan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya, fungsinya yaitu penyelenggaraan UKM dan UKP (Permenkes RI no 43 tahun 2019). Memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari setiap program pembangunan yang berkaitan dengan pembinaan teknis jaringan puskesmas, fasilitas kesehatan tingkat pertama dan UKBM berkoordinasi dengan pimpinan kecamatan, pimpinan desa, lintas program dan lintas sektor. Hal tersebut untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat antara lain usaha kesehatan sekolah (UKS), penyuluhan pertanian pembinaan kesejahteraan keluarga (PKK) agar keluarga sehat melalui posyandu dan posbindu PTM (Anita, Febriawati and Yandrizal, 2019).

Salah satu kegiatan Upaya kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yaitu Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular) dimana terdapat pergerakan jenis penyakit penyebab kematian di Indonesia terbanyak dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular sehingga peran posbindu PTM menjadi penting pada tahun 2020 Posbindu PTM berjumlah 68. 320 (Profil Kesehatan Indonesia 2020). Posbindu adalah suatu peran masyarakat dalam kegiatan deteksi dini, pemantauan faktor risiko PTM (Anita, Febriawati and Yandrizal, 2019). Tujuannya untuk mencegah dan mengendalikan faktor risiko PTM bersama peran masyarakat secara teratur. Data Puskesmas terkait data sepuluh penyakit tertinggi di Puskesmas Lawang Gintung yaitu: ISPA berjumlah 1.420, hipertensi berjumlah 1.303, *dyspepsia* berjumlah 1.296, *Common Cold* (selesma) berjumlah 1.204, *Mialgia* berjumlah 974, *Gastritis* berjumlah 884, *pharyngitis* berjumlah 812, diabetes melitus berjumlah 775, Febris berjumlah 557 dan diare berjumlah 361 maka dapat disimpulkan berdasarkan data 10 penyakit tertinggi yaitu hipertensi di posisi ke dua dan lumayan banyak. Target pencapaian cakupan program P2PTM tahun 2021 sarannya 2.634 target 100% mendapatkan pelayanan hipertensi tahun 2021 (satu tahun) hanya 2.369 orang yang mendapatkan pelayanan hipertensi atau sebanyak 89,94%. Studi pendahuluan yang dilakukan penulis kepada kader kesehatan di wilayah RW 04 Kelurahan Lawang Gintung Kecamatan Bogor Selatan Kota Bogor banyak lansia yang belum melakukan pencegahan hipertensi yang maksimal. Masih banyak lansia yang merokok, tidur

terlalu malam, masih mengonsumsi garam secara berlebihan dan jarang melakukan aktivitas fisik dirumah. Faktor yang menyebabkan lansia tersebut masih belum melakukan tindakan pencegahan hipertensi karena lupa dan dukungan keluarga rendah. Jumlah lansia 169 orang, jumlah penderita hipertensi 70 orang, anggota prolansis 10 orang. Jumlah yang rutin ke posbindu 50 orang di ketahui dari 50 orang tersebut masih tidak melakukan pencegahan hipertensi seperti merokok 12 dari 50, tidur terlalu malam 28 dari 50, mengonsumsi garam berlebihan 22 dari 50 dan tidak melakukan aktivitas fisik 28 dari 50.

Perilaku merokok memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi. Perokok memiliki risiko 3,1 kali lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan dengan orang yang tidak merokok (Lusno *et al.*, 2020). Satu batang rokok dapat meningkatkan tekanan darah 7/4 mmHg. Perokok aktif lebih meningkat 80% terkena risiko penyakit kardiovaskuler daripada perokok pasif yaitu 30% (Budi S Pikir *et al.*, 2015).

Durasi tidur malam yang panjang dan waktu inisiasi tidur yang terlambat memiliki hubungan dengan peluang kejadian hipertensi yang lebih tinggi. Apabila dibandingkan dengan responden yang durasi tidurnya selama 7 jam, pria dengan durasi tidur lebih dari 10 jam memiliki risiko 1,74 kali lebih besar menderita hipertensi. Sementara, wanita yang durasi tidurnya lebih dari 10 jam mempunyai risiko 1,13 kali terkena hipertensi. Selain itu, pria yang tidur pada pukul >24:00 berisiko 1,52 kali lebih besar mengidap hipertensi dibandingkan dengan yang tidur pukul 21:00 – 22:00. Wanita yang tidur pada pukul >24:00 mempunyai risiko sebanyak 0,99 kali lebih besar terserang hipertensi jika dibandingkan dengan yang tidur pukul 21:00 – 22:00 (Zhang *et al.*, 2019).

Aktivitas fisik dapat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Orang yang tidak melakukan aktivitas fisik berisiko 1,33 kali lebih besar terkena hipertensi dibandingkan dengan orang yang melakukan aktivitas fisik (Khasanah, 2021). Konsumsi garam secara berlebihan dapat menyebabkan penyakit hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Purwono *et al.*, 2020) dimana ditemukan hubungan antara pola konsumsi garam dengan kejadian hipertensi. 22 dari 31 orang penderita hipertensi, memiliki pola konsumsi garam tinggi. Penderita hipertensi yang mengonsumsi tinggi garam memiliki risiko 5,704 kali lebih besar

untuk mengidap hipertensi dibandingkan dengan penderita hipertensi yang mengonsumsi rendah garam. Konsumsi natrium yang tinggi (lebih dari 2 gram/hari, setara dengan 5 gram garam/hari) dan asupan kalium yang tidak mencukupi (kurang dari 3,5 gram/hari) berkontribusi terhadap tekanan darah tinggi serta meningkatkan risiko penyakit jantung dan stroke. Kebanyakan orang mengonsumsi garam rata-rata 9-12 gram per hari atau sekitar dua kali dari tingkat konsumsi maksimum yang direkomendasikan (WHO, 2020). Masyarakat yang mengonsumsi garam  $\leq 3$  gram memiliki tekanan darah yang rendah, sedangkan masyarakat yang konsumsi garamnya mencapai 7-8 gram mempunyai tekanan darah yang lebih tinggi (Kemenkes RI, 2013). Penggunaan garam dapur dan MSG lebih dari 6 gram sehari dalam waktu yang lama dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi (Muntaza and Adi, 2020)

Tekanan darah cenderung meningkat seiring bertambahnya usia maka tidak heran bahwa mayoritas orang dewasa berusia di atas 60 tahun menderita hipertensi (67%), dibandingkan dengan hanya (7%) pada usia 18 -39 tahun dan (31%) pada usia 40-59 tahun (S *et al.*, 2014). Menurut Wijayanti dan Budi M (2018) dalam (Putri *et al.*, 2021) pemberian intervensi menggunakan media buku lebih efektif dibandingkan hanya berbicara saja. Media buku lebih menarik dan membuat sasaran lebih fokus sehingga apa yang kita sampaikan mudah diterima selain itu buku dapat digunakan untuk membantu sebagai alat edukasi oleh petugas kesehatan. Buku pemantauan pencegahan hipertensi dibuat karena sebagian besar lansia masih memiliki keterbatasan dalam menggunakan teknologi.

Penelitian terdahulu yang dilakukan (Tarwoto, 2021) menyebutkan adanya perbedaan signifikan kemampuan pengetahuan dan sikap terhadap pengendalian faktor resiko stroke setelah diberikan edukasi dan kartu kendali stroke. (Widagdo, 2021) menyebutkan adanya hubungan kartu kendali faktor risiko kaki diabetik dengan praktik perawatan kaki DM. Hal ini juga sejalan dengan (Miller *et al.*, 2021) dalam melakukan perubahan perilaku pencegahan hipertensi dari uji coba ada perubahan selama 6 bulan dalam kepatuhan terhadap pola makan DASH, seperti: diukur dengan penarikan kembali makanan 24 jam. Berdasarkan hal tersebut penting untuk melakukan sebuah penelitian mengenai “Efektivitas Buku

Pemantauan Pencegahan Hipertensi Terhadap Pencegahan Hipertensi Lansia di RW 04 Kelurahan Lawang Gantung Kota Bogor Tahun 2022.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Diketahui bahwa terdapat 50 orang penderita hipertensi yang rutin mengunjungi posbindu. 12 orang dari 50 lansia yang masih merokok, 28 orang dari 50 masih tidur terlalu malam, 22 orang dari 50 mengonsumsi garam berlebihan dan 28 orang dari 50 tidak melakukan aktivitas fisik. Faktor yang menyebabkan lansia tersebut masih belum melakukan tindakan pencegahan hipertensi karena lupa dan dukungan keluarga rendah. Oleh karena itu melalui buku pemantauan pencegahan hipertensi, lansia dapat melihat perilaku pencegahan apa saja yang sudah atau belum dilakukan. Sehingga rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Buku Pemantauan Pencegahan Hipertensi Efektif Terhadap Pencegahan Hipertensi Lansia di RW 04 Kelurahan Lawang Gantung Kota Bogor Tahun 2022?”

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini yaitu untuk menganalisis Efektivitas Buku Pemantauan Pencegahan Hipertensi di RW 04 Kelurahan Lawang Gantung Kota Bogor Tahun 2022.

### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran pencegahan hipertensi sebelum di berikan Buku Pemantauan Pencegahan Hipertensi di RW 04 Kelurahan Lawang Gantung Kota Bogor Tahun 2022.
- b. Mengetahui gambaran pencegahan hipertensi sesudah di berikan Buku Pemantauan Pencegahan Hipertensi di RW 04 Kelurahan Lawang Gantung Kota Bogor Tahun 2022.
- c. Menganalisis perbedaan perilaku pencegahan hipertensi sesudah dan sebelum di berikan Buku Pemantauan Pencegahan Hipertensi di RW 04 Kelurahan Lawang Gantung Kota Bogor Tahun 2022.

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis penelitian ini yaitu dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti untuk mengidentifikasi masalah yang ada di lingkungan masyarakat khususnya mengenai efektivitas buku pemantauan pencegahan hipertensi terhadap pencegahan hipertensi lansia di RW 04 Kelurahan Lawang Gintung Kota Bogor Tahun 2022.

### **I.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Manfaat penelitian bagi Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Manfaat penelitian ini yaitu dapat memberikan informasi dan sumber data terkait efektivitas buku pemantauan pencegahan hipertensi terhadap pencegahan hipertensi lansia di wilayah RW 04 Kelurahan Lawang Gintung Kota Bogor Tahun 2022.

- b. Manfaat bagi peneliti

Manfaat penelitian ini dapat menambah serta meningkatkan wawasan bagi peneliti mengenai efektivitas buku pemantauan pencegahan hipertensi terhadap pencegahan hipertensi lansia di RW 04 Kelurahan Lawang Gintung Kota Bogor 2022.

- c. Manfaat bagi RW 04 Kelurahan Lawang Gintung

Manfaat penelitian ini bagi warga di RW 04 Kelurahan Lawang Gintung semoga dengan adanya buku pemantauan pencegahan hipertensi terhadap pencegahan hipertensi lansia dijadikan acuan agar selalu mencegah kejadian hipertensi.

- d. Manfaat bagi penelitian lain

Manfaat penelitian bagi peneliti lain yaitu sebagai sumber referensi bagi penelitian serupa dimasa yang akan datang.

## **I.5 Ruang Lingkup**

Penelitian ini di bidang ilmu kesehatan masyarakat. Penelitian ini dilakukan karena masih banyak lansia yang menderita hipertensi tetapi belum melakukan pencegahan hipertensi secara maksimal. Lansia termasuk kelompok usia yang paling rentan terkena hipertensi, karena itu mereka harus lebih memperhatikan perilaku mereka dalam melakukan pencegahan hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas buku pemantauan pencegahan hipertensi terhadap pencegahan hipertensi lansia di RW 04 Kelurahan Lawang Gintung Kota Bogor 2022. Penelitian yang digunakan peneliti yaitu kuantitatif dengan metode pra-eksperimen (*pre- experimental desain*) *one group pretest posttest design*. Pada desain penelitian ini dapat mengetahui perubahan-perubahan sebelum dan sesudah di berikan intervensi. Teknik pengambilan sampel metode *non probability sampling* dengan *total sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian 50 orang lansia. Dilaksanakan di RW 04 kelurahan Lawang Gintung Kota Bogor dengan waktu dari Februari–Juni 2022. Pengambilan data dalam penelitian selama 2 minggu dari tanggal 12 Mei- 25 Mei 2022.