

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Hipertensi dibagi menjadi dua jenis yaitu hipertensi primer (esensial) yang penyebabnya tidak diketahui dan masalah sekunder (akibat dari adanya penyakit lain) seperti penyakit ginjal, endokrin, jantung, dan gangguan anak ginjal(1). Hipertensi sering kali tidak menimbulkan adanya gejala, sedangkan tekanan darah yang terus menerus tinggi dalam jangka waktu yang cukup lama dapat menimbulkan komplikasi(2).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang harus di waspadai. Hipertensi terjadi tanpa adanya tanda dan gejala, jika tidak diobati dapat menyebabkan komplikasi yang fatal. Komplikasi hipertensi diantaranya seperti stroke (51%) dan penyakit jantung koroner (45%) yang menjadi penyebab kematian tertinggi(3).

Berdasarkan WHO (*World Health Organization*) diketahui sekitar 22% penduduk dunia terserang penyakit hipertensi mencapai 36% penyakit hipertensi terjadi di Asia tenggara(4). Riskesdas(5) prevalensi terjadinya hipertensi mencapai 34,1% pada tahun 2018. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia yang berusia  $\geq 18$  tahun terjadi peningkatan yang cukup tinggi yaitu 25,8% dan berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau riwayat minum obat prevalensi hanya 8,8%. Persentasi hipertensi di Jawa Timur sebesar 22,71% atau sekitar 2.360.592 penduduk, dimana pada laki-laki sebesar

18,99% (808.009 penduduk) dan perempuan sebesar 18,76% (1.146.412 penduduk) (6).

Di Indonesia sendiri kesadaran dan pengetahuan tentang penyakit hipertensi masih sangat rendah hal ini di buktikan dengan adanya masyarakat yang lebih memilih makanan siap saji yang umumnya rendah serat, tinggi lemak, tinggi gula, dan mengandung banyak garam(7). Pola makan yang kurang sehat ini merupakan pemicu penyakit hipertensi(8).

Penderita hipertensi sering tidak sadar akan sifat naik turun saat penderita hipertensi dinyatakan bisa berhenti minum obat karena tekanan darahnya sudah normal. Dalam satu atau dua tahun mungkin tekanan darah normal, tetapi akan ada waktunya timbul penyakit hipertensi lagi(9). Pada sebagian kasus hipertensi sangat kecil untuk bisa disembuhkan contohnya seperti hipertensi ringan.

Pencegahan hipertensi dilakukan dengan mengontrol dan mengonsumsi obat penurun hipertensi dan menjalankan pola hidup sehat (10). Sekitar 90-95% penderita hipertensi belum dapat informasi tentang hipertensi yang seharusnya mereka dapatkan. Penderita hipertensi tidak tahu pasti penyebab terjadinya hipertensi, sehingga monitoring pada masyarakat diperlukan (11). Laporan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) menunjukkan bahwa hipertensi selalu menduduki peringkat pertama penyebab kematian dengan persentase penyebab kematian yang terus meningkat (12).

Pasien dan masyarakat memerlukan pengetahuan untuk meningkatkan pemahaman tentang hipertensi. Sebuah studi tentang pengetahuan menyatakan bahwa pengetahuan yang buruk dalam pengobatan hipertensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien (13).

Pada penelitian ini pengukuran tingkat pengetahuan menggunakan kuesioner *Hypertension Knowledge-Level Scale* (HK-LS). Kuesioner ini terdiri dari 22 pertanyaan. Hasil dari kuesioner HK-LS ini akan mengelompokkan responden menjadi 2 tingkat pengetahuan hipertensi. Tingkat pengetahuan tinggi apabila skor HK-LS 18-22, dan apabila nilainya  $\leq 17$  akan masuk dalam kategori tingkat rendah (14). Kuesioner HK-LS dijadikan sebagai instrument pengukuran penelitian ini karena kuesioner HK-LS telah digunakan di beberapa negara termasuk iran untuk survei pada tahun 2013, dan telah diterjemahkan kedalam beberapa bahasa salah satunya Indonesia.

Data dari Puskesmas Mojo pada tahun 2015 yang terdapat di Kelurahan Kertajaya Surabaya sebesar 22,30% atau 4038 jiwa yang terkena penyakit hipertensi. Berdasarkan analisis pendahuluan dari data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan penyakit hipertensi pada warga Kelurahan Kertajaya Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana tingkat pengetahuan hipertensi dengan menggunakan kuesioner *Hypertension Knowledge-Level Scale* (HK-LS) pada warga di Kelurahan Kertajaya Surabaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan hipertensi pada warga yang berdomisili Kelurahan Kertajaya Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan berdasarkan faktor yang mempengaruhi hipertensi menggunakan kuesioner HK-LS pada warga yang berdomisili di Kelurahan Kertajaya Surabaya.
2. Untuk mengetahui persentase (%) tingkat pengetahuan terhadap hipertensi pada warga Kelurahan Kertajaya Surabaya berdasarkan 6 domain kuesioner HK-LS.
  - a. *Definition hypertension* (Definisi hipertensi)
  - b. *Medical treatment hypertension* (Perawatan medis hipertensi)
  - c. *Drug compliance hypertension* (Kepatuhan obat hipertensi)
  - d. *Lifestyle hypertension* (Gaya hidup)
  - e. *Diet hypertension* (Diet)
  - f. *Complications of hypertension* (Komplikasi hipertensi)

### **1.4 Manfaat Penelitian.**

#### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Sebagai tambahan pengetahuan dan wawasan tentang penyakit hipertensi.

#### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

2. Dapat dijadikan bahan pembandingan atau dasar dilakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan penyakit hipertensi.
3. Dapat memberikan informasi kepada Akademi Farmasi Surabaya dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa terhadap penyakit hipertensi