

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit dengan tekanan sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (JNC VII, 2003).

Berdasarkan data *World of Health Organization* (WHO) dari 50% penduduk yang diketahui menderita hipertensi hanya 20% yang mendapat pengobatan dan hanya 12,5% yang mendapatkan pengobatan yang adekuat (WHO, 2003). Menurut National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) di Amerika Serikat, 58,4 juta orang terkena hipertensi. Peningkatan ini dihubungkan dengan peningkatan obesitas yang merupakan salah satu faktor risiko (Fauci *et al*, 2008).

Riskesdas tahun 2007 mendapatkan prevalensi hipertensi di Indonesia secara nasional mencapai 31,7%. Departemen kesehatan RI melaporkan saat ini hipertensi merupakan penyebab kematian nomor tiga di Indonesia. Masyarakat perkotaan lebih banyak menderita hipertensi dibanding masyarakat pedesaan. Hal ini disebabkan oleh gaya hidup masyarakat perkotaan yang meningkatkan risiko hipertensi seperti obesitas, stres, makanan cepat saji yang mengandung banyak lemak, dan kurang olahraga (Depkes RI, 2007).

Faktor risiko yang menyebabkan hipertensi sendiri terbagi dua yaitu, faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi antara lain adalah umur, jenis kelamin, dan keturunan atau genetik. Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi antara lain adalah kegemukan (obesitas), hiperlipidemia / hiperkolesterolemia, faktor psikososial atau stres, merokok, kurangnya olahraga,

konsumsi alkohol berlebih, dan pola asupan garam berlebihan (Depkes RI, 2006).

Pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap penyakit hipertensi mempunyai peranan penting dalam pencegahan, pengendalian dan pengobatan pasien hipertensi (Ragot, Sosner, Bouche, Guillemain dan Herpin, 2005). Karena dengan pengetahuan pasien tentang penyakit ini, akan merubah sikap dan perilaku pasien yang turut berperan mensukseskan pengobatan (Cheng *et al*, 2005).

Berdasarkan data tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku penderita hipertensi terhadap penyakit hipertensi di Rumah Sakit Immanuel.

1.2 Identifikasi Masalah

- Bagaimana pengetahuan penderita hipertensi terhadap penyakit hipertensi
- Bagaimana sikap penderita hipertensi terhadap penyakit hipertensi
- Bagaimana perilaku penderita hipertensi terhadap penyakit hipertensi

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Membantu menurunkan prevalensi penyakit hipertensi.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Mendapatkan gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku pada pasien hipertensi primer.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Manfaat praktis :

- Memberikan pengetahuan hipertensi pada penderita hipertensi primer
- Memperbaiki sikap dan perilaku penderita hipertensi primer

Manfaat akademis :

- Menambah ilmu dibidang kesehatan jantung mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap hipertensi.

1.5 Kerangka Pemikiran

Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas nilai normal (140/90 mm Hg atau lebih). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kemenkes RI bahkan menunjukkan prevalensi hipertensi nasional sebesar 31,7%.

Pengetahuan merupakan syarat dari seseorang untuk berperilaku. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku (Soekidjo Notoatmodjo, 2007).

Alloport pada tahun 1954, mengemukakan bahwa sikap terdiri dari tiga komponen pokok, yaitu:

- Kepercayaan, ide, dan konsep terhadap suatu objek
- Kehidupan emosional terhadap suatu objek
- Kecenderungan untuk bertindak

Ketiga komponen ini secara bersamaan membentuk sikap yang utuh dalam menentukan pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang.

1.6 Metodologi

Metode penelitian	: Deskriptif
Rancangan penelitian	: <i>Cross sectional</i>
Teknik pengambilan data	: Wawancara langsung
Instrumen penelitian	: Kuisisioner dan data sekunder
Populasi penelitian	: Pasien-pasien hipertensi yang dirawat inap di RS Immanuel Bandung Desember 2012
Sampel penelitian	: 30 orang
Teknik pengumpulan data	: Wawancara langsung kepada pasien hipertensi yang dirawat inap di RS Immanuel Bandung

1.7 Lokasi dan Waktu

Lokasi penelitian adalah Rumah Sakit Immanuel Bandung dan waktu penelitiannya adalah bulan Desember 2011-Desember 2012