

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 pembangunan kesehatan menjadi investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Derajat kesehatan masyarakat yang tinggi dapat diwujudkan dengan upaya pembangunan kesehatan oleh semua lapisan masyarakat Indonesia yang dilakukan dengan tingkat kesadaran, kemauan dan kemampuan yang tinggi. Pembangunan kesehatan tidak dicapai dan dinilai apabila pelaksanaannya dilakukan secara berkesinambungan antara satu upaya dengan upaya lain yang dilaksanakan oleh berbagai sektor diperiode yang lalu dengan upaya - upaya yang dilakukan diperiode sekarang dan akan datang (Kemenkes RI, 2016).

Pola kejadian penyakit saat ini telah mengalami perubahan yang ditandai dengan transisi epidemiologi. Perubahan pola penyakit yang semula didominasi oleh penyakit infeksi beralih pada pada Penyakit Tidak Menular (PTM). Pergeseran pola penyakit dapat dilihat dari semakin meningkat kejadian penyakit kronis seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes, dan penyakit degeneratif lainnya. Dari berbagai jenis penyakit tidak menular, hipertensi cenderung mengalami peningkatan (Rahman, 2017) .

Hipertensi adalah salah satu faktor risiko utama kematian global dan diperkirakan telah menyebabkan 9,4% kematian dunia per tahunnya. Prevalensi hipertensi disetiap tahunnya diperkirakan akan terus meningkat sebanyak 7,2% mulai tahun 2013 hingga 2030 (American Heart Association, 2016). Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 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 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Prevalensi hipertensi tertinggi di negara berpenghasilan rendah (28,4%) dan terendah di negara berpenghasilan tinggi (17,7%) pada tahun 2015 (WHO, 2020).

Prevalensi hipertensi pada tahun 2018 sekitar 34,1%, hal ini terjadi peningkatan dibandingkan pada tahun 2013 yang mencapai 25,8%. Prevalensi tertinggi di Kalimantan selatan yaitu 44,1%. Prevalensi hipertensi pada laki-laki sebanyak 31,3% dan prevalensi hipertensi pada perempuan sebanyak 36,9% (Riskesmas, 2018). Pada tahun 2017 di Kabupaten Tangerang kasus penyakit tidak menular yang paling tertinggi adalah hipertensi sebanyak 56,41% (Dinkes Kab Tangerang, 2017).

Penyakit hipertensi dikategorikan sebagai "*the silent disease*" karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi yang terjadi dalam waktu lama dan terus menerus bisa memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik. Bagi yang memiliki faktor risiko ini seharusnya lebih waspada dan lebih dini dalam melakukan upaya – upaya preventif, contohnya yang paling sederhana adalah rutin kontrol tekanan darah lebih dari satu kali (Novian, 2013).

Munculnya masalah kesehatan tidak hanya disebabkan oleh kelalaian individu, namun dapat pula disebabkan oleh ketidaktahuan masyarakat sebagai akibat dari kurangnya informasi yang benar mengenai suatu penyakit (Rahmadiana, 2012). Rendahnya pengetahuan tenaga kesehatan, pasien, dan masyarakat tentang hipertensi merupakan penyebab utama tidak terkontrolnya tekanan darah, terutama pada pasien hipertensi di Asia (Park, 2015).

Adanya perubahan perilaku kesehatan adalah pedoman terbaik untuk mengendalikan tekanan darah. Teori Green menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan sebagai faktor predisposisi.

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Hal ini sesuai dengan Notoatmodjo yang menyatakan bahwa perilaku manusia merupakan hasil hubungan antara rangsangan (*stimulus*) dan tanggapan (*respon*) yang diterima oleh organisme dalam pelaksanaannya (Notoatmodjo, 2014).

Salah satu usaha untuk meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi yaitu dengan penyuluhan, karena penyuluhan merupakan salah satu jenis layanan yang merupakan bagian terpadu dari bimbingan. Penyuluhan adalah hubungan timbal balik antara individu dengan orang lain yang berusaha membantu untuk mencapai pengertian tentang dirinya sendiri dalam hubungan dengan masalah yang dihadapi pada waktu yang akan datang (Mahfoeds, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Purnama (2016) menyatakan bahwa responden mengalami kenaikan skor rata-rata tingkat pengetahuan sesudah mengikuti kegiatan penyuluhan. Skor rata-rata tingkat pengetahuan responden sebelum penyuluhan (*pre test*) yaitu 74,00 naik sebesar 5,92 menjadi 79,92 skor rata-rata tingkat pengetahuan responden sesudah penyuluhan (*post test*).

Puskesmas Caringin merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Tangerang. Berdasarkan laporan PTM bulan Januari s/d September 2019, prevalensi penyakit tidak menular yaitu hipertensi (28,07%), kolesterol (23,76%), diabetes (8,55%) dan prevalensi faktor risiko yaitu obesitas (50,12%), kurang aktifitas (13,5%), kurang konsumsi buah dan sayur (7,01%), merokok (3,08%). Dari data diatas menunjukkan bahwa prevalensi penyakit tidak menular tertinggi yaitu hipertensi (UPT PKM Caringin, 2019).

Salah satu upaya yang dilakukan Puskesmas Caringin dalam penanganan PTM seperti hipertensi yaitu dengan dibentuknya Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM). Kegiatan yang dilakukan antara lain cek kesehatan (tekanan darah, berat badan, tinggi badan, lingkar perut, dan cek laboratorium) untuk mendeteksi dini, pengobatan dan bimbingan konseling. Namun bimbingan konseling guna meningkatkan

pengetahuan tentang Penyakit Tidak Menular seperti hipertensi hanya dilakukan untuk penderita. Makadari itu perlu dilakukan penyuluhan kesehatan tentang hipertensi kepada masyarakat baik penderita maupun yang sehat guna meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga prevalensi hipertensi tidak meningkat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan menyebarkan kuesioner tentang hipertensi pada masyarakat yang berusia >15 – 59 tahun di RW 7 desa Caringin yang merupakan wilayah kerja posbindu PTM kenanga menunjukkan bahwa 12 dari 15 orang (80%) masih memiliki pengetahuan yang buruk tentang hipertensi. Hal ini terlihat dari hasil jawaban masyarakat yang belum mengetahui pengertian hipertensi ada 9 orang (60%), masyarakat belum mengetahui jenis-jenis hipertensi 13 orang (86,6%), masyarakat belum tahu tentang penyebab hipertensi ada 10 orang (66,6%), masyarakat belum mengerti apa saja gejala hipertensi 12 orang (80%), dan masyarakat belum mengetahui makanan yang dianjurkan untuk penderita hipertensi 10 orang (66,6%).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik meneliti tentang “Perbedaan Pengetahuan Masyarakat Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan Kesehatan Perseorangan Tentang Hipertensi Di Wilayah Kerja Posbindu PTM Kenanga Puskesmas Caringin tahun 2020”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data uraian pada latar belakang dan berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan menyebarkan kuesioner tentang hipertensi pada masyarakat yang berusia >15 – 59 tahun di RW 7 desa Caringin yang merupakan wilayah kerja posbindu PTM kenanga menunjukkan bahwa 12 dari 15 orang (80%) masih memiliki pengetahuan yang buruk tentang hipertensi. Karena masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang hipertensi dan upaya peningkatan pengetahuan tentang hipertensi yang dilakukan hanya sebatas untuk penderita saja, maka perlu dilakukan

penyuluhan kesehatan tentang hipertensi kepada masyarakat. Maka dari itu penulis ingin mengetahui apakah ada Perbedaan Pengetahuan Masyarakat Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan Kesehatan Perseorangan Tentang Hipertensi Di Wilayah Kerja Posbindu PTM Kenanga Puskesmas Caringin tahun 2020.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran karakteristik masyarakat di wilayah kerja posbindu PTM kenanga Puskesmas Caringin tahun 2020.
2. Bagaimana gambaran pengetahuan masyarakat sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan perseorangan tentang hipertensi di wilayah kerja posbindu PTM kenanga Puskesmas Caringin tahun 2020?
3. Bagaimana gambaran pengetahuan masyarakat sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan perseorangan tentang hipertensi di wilayah kerja posbindu PTM kenanga Puskesmas Caringin tahun 2020?
4. Apakah ada perbedaan pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan perseorangan tentang hipertensi di wilayah kerja posbindu PTM kenanga Puskesmas Caringin tahun 2020?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan perseorangan tentang hipertensi di wilayah kerja posbindu PTM kenanga Puskesmas Caringin tahun 2020.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1 Mengetahui gambaran karakteristik masyarakat di wilayah kerja posbindu PTM kenanga Puskesmas Caringin tahun 2020.

- 2 Mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan perseorangan tentang hipertensi di wilayah kerja posbindu PTM kenanga Puskesmas Caringin tahun 2020.
- 3 Mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan perseorangan tentang hipertensi di wilayah kerja posbindu PTM kenanga Puskesmas Caringin tahun 2020.
- 4 Mengetahui perbedaan pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan perseorangan tentang hipertensi di wilayah kerja posbindu PTM kenanga Puskesmas Caringin tahun 2020.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti tentang penyakit hipertensi, menambah keterampilan peneliti dalam melakukan penelitian-penelitian selanjutnya, serta menambah pengalaman peneliti dalam memberikan penyuluhan kesehatan guna meningkatkan pengetahuan masyarakat.

1.5.2 Bagi Puskesmas

bahan masukan bagi Puskesmas dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan agar lebih aktif dan mampu melaksanakan program pengendalian penyakit hipertensi dengan baik.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan peran serta masyarakat dalam pengendalian penyakit hipertensi.

1.5.4 Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan bisa digunakan untuk bahan bacaan dan proses pembelajaran untuk kelanjutan karya tulis selanjutnya.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan perseorangan tentang hipertensi di wilayah kerja posbindu PTM kenanga Puskesmas Caringin tahun 2020. Penelitian ini dilakukan karena masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang hipertensi. Populasi penelitian ini adalah masyarakat yang berusia $>15 - 59$ tahun di RW 7 desa Caringin yang merupakan wilayah kerja posbindu PTM kenanga. Penelitian akan dilakukan pada bulan Juni s/d Juli 2020. Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan penelitian eksperimen dengan rancangan *Pre Experiment one group pre-post test design*. Data penelitian diperoleh dengan cara memberikan kuesioner sebanyak dua kali yaitu sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan.