

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan sebutan penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada diatas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Penyakit ini dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bisa memicu *stroke*, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik (Purnomo, 2009).

Hipertensi yang tidak terkendali tetap menjadi masalah kesehatan utama (Al-Yahya, *et al*, 2006). Penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan masalah kesehatan penting bagi dokter yang berkerja pada pelayanan kesehatan primer dan salah satu penyebab kematian dini yang paling utama di dunia. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 9,4 juta penderita hipertensi terbunuh setiap tahunnya dan akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang semakin padat.(WHO, 2013).

Presentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang. *Data Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2010* menyebutkan, prevalensi hipertensi di negara berkembang lebih tinggi sekitar 40% dibandingkan dengan negara maju yang mencapai angka 35% dari total

penduduknya. *World Health Organization* menyatakan bahwa kawasan Afrika mengalami peningkatan prevalensi hingga mencapai angka 46% sementara Amerika mencapai 35%.(WHO, 2013)

Berdasarkan data hipertensi dan penyakit kardiovaskular lainnya di rumah sakit di DIY merupakan penyebab kematian tertinggi (Dinkes DIY, 2013). Hasil riset kesehatan dasar tahun 2013 menempatkan DIY sebagai urutan ketiga jumlah kasus hipertensi di Indonesia berdasarkan diagnosis dan/atau riwayat minum obat. Hal ini mengalami kenaikan jika dibandingkan dari hasil riset kesehatan dasar pada tahun 2007, dimana DIY menempati urutan kesepuluh dalam jumlah kasus hipertensi berdasarkan diagnosis dan/atau riwayat minum obat (Kemenkes RI, 2013).

Hipertensi belum diketahui faktor penyebabnya, namun ditemukan beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu usia lanjut dan adanya riwayat hipertensi dalam keluarga. Selain itu juga terdapat faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu kelebihan berat badan yang diikuti dengan kurangnya berolahraga, serta mengonsumsi makanan berlemak dan berkadar garam tinggi. Begitu banyaknya penyebab hipertensi sehingga menyebabkan hipertensi merupakan penyakit dengan penderita yang banyak (Palmer, 2007).

Upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi dapat dilakukan melalui pendidikan karena pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Wawan & Dewi, 2010). Pada sebagian orang yang memiliki tingkat

pendidikan dan pengetahuan rendah pada penderita hipertensi maka akan mengakibatkan mereka sulit menerima informasi dan kurangnya pemahaman tentang hipertensi, sehingga semakin sedikit pula pengetahuan tentang hipertensi yang mereka miliki (Mubin. MF, *et al*, 2010).

Beberapa alasan yang berpengaruh pada kurangnya pengenalan pengendalian hipertensi adalah kurangnya pengetahuan orang-orang mengenai berbagai macam aspek dari tekanan darah tinggi, diketahui bahwa 26% responden tidak tahu bahwa mereka menderita hipertensi. 20% tidak yakin apakah ada yang bisa dilakukan untuk mencegah tekanan darah tinggi atau percaya bahwa tidak ada yang bisa dilakukan. 19% percaya menjalani pengobatan akan menyembuhkan tekanan darah tinggi. 20% responden secara keseluruhan mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai hipertensi (Viera, *et al*, 2008).

Secara teoritis pengetahuan, kemampuan finansial, dan kesibukan dalam berkerja seseorang untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga mereka akan menjadi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kurangnya kesadaran untuk melakukan kontrol tekanan darah (Mubarak, *et al*, 2006).

Tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang hipertensi dari seseorang terkadang tidak terlalu berpengaruh terhadap angka kejadian hipertensi dan keinginan untuk melakukan pengendalian tekanan darah, orang-orang yang memiliki status pendidikan rendah dan pengetahuan yang kurang, banyak yang tidak mengetahui dan tidak mendapatkan informasi tentang penyakit hipertensi serta bahaya yang akan di timbulkan dari hipertensi. Ditambah dengan

kurangnya niat untuk melakukan pengendalian tekanan darah itu sendiri. Perilaku seperti ini merupakan perilaku yang salah serta berbahaya dan perlu diperbaiki. Bahkan pada sebagian orang yang berpendidikan tinggi dan mengetahui tentang hipertensi, terkadang masih tidak terlalu memperdulikan kejadian hipertensi itu sendiri dan bahaya yang di timbulkan dari hipertensi. Oleh karena itu peneliti merasa perlu adanya penelitian mengenai “Hubungan tingkat pendidikan serta tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan kendali tekanan darah”.

قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولُو الْأَلْبَابِ

Allah Ta'ala berfirman :

Katakanlah (wahai Muhammad) apakah sama orang-orang yang mengetahui dan orang-orang yang tidak mengetahui. Sesungguhnya orang yang berakallah yang dapat menerima pelajaran. [QS.Az-Zumar:9].

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas maka dirumuskan masalah “Bagaimana hubungan tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan tentang hipertensi terhadap kendali tekanan darah?”

## **C. Tujuan Penelitian**

- a. Tujuan Umum : Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan serta tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan kendali tekanan darah.

- b. Tujuan Khusus : Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan serta tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan kendali tekanan darah di Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

- a. Ilmu kedokteran: Untuk menambah referensi tentang hubungan dari tingkat pendidikan serta tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan kendali tekanan darah.
- b. Masyarakat: Untuk menambah wawasan tentang pentingnya pendidikan serta pengetahuan tentang hipertensi dengan kendali tekanan darah
- c. Dinas kesehatan: Untuk memberikan data hubungan tingkat pendidikan serta tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan kendali tekanan darah, untuk promosi kesehatan pentingnya kendali tekanan darah untuk mengurangi sikap tidak tahu dan tidak kepedulian dari masyarakat yang berpendidikan tinggi dan berpendidikan rendah terhadap kejadian hipertensi.
- d. Peneliti lain: Sebagai bahan acuan untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan hipertensi dan kendali tekanan darah dengan mengetahui hubungan dari tingkat pendidikan serta tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan kendali tekanan darah.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian serupa mengenai hubungan tingkat pendidikan dengan hipertensi pernah di teliti oleh Rebecca, 2010, "Hubungan Antara

Tingkat Pendidikan Dan Hipertensi Pada Wanita Di Kabupaten Sukoharjo” hasil penelitian ini adalah ada hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan hipertensi pada wanita di Kabupaten Sukoharjo. Wanita berpendidikan SMP/SMU mempunyai resiko seperlima lebih kecil untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan yang berpendidikan SD/Tidak sekolah. Sedangkan pada wanita berpendidikan perguruan tinggi mempunyai resiko sepersepuluh kali lebih kecil untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan yang berpendidikan SD/Tidak sekolah. Perbedaan dengan penelitian tersebut terletak pada subyek yang digunakan pada penelitian ini adalah wanita yang berada di Kabupaten Sukoharjo sedangkan subyek yang saya gunakan adalah para penyandang hipertensi yang berada di Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Tempat penelitian ini berada di Kabupaten Sukoharjo, yaitu kecamatan Gatak, Kecamatan Sukoharjo, dan Kecamatan Grogol sedangkan, tempat yang saya akan teliti berada di Yogyakarta. Perbedaan juga terdapat pada variable penelitian, pada penelitian ini terdapat variabel bebas yaitu tingkat pendidikan dan variabel terikat yaitu kejadian hipertensi pada wanita di Kabupaten Sukoharjo, sedangkan pada penelitian saya menggunakan variabel bebas yaitu tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dan variabel terikat yaitu kendali tekanan darah.

2. Penelitian serupa mengenai hubungan tingkat pendidikan dengan hipertensi pernah diteliti oleh Lilis Trianni, *et al*, 2013 “Hubungan

antara tingkat pendidikan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Puskesmas Ngaliyan Semarang” hasil penelitian ini adalah tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan terhadap kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Puskesmas Ngaliyan Semarang. Perbedaan dengan penelitian tersebut terletak pada subyek yang digunakan pada penelitian ini adalah penderita hipertensi lama atau yang sudah pernah berobat lebih dari satu kali di puskesmas Ngaliyan Semarang, sedangkan subyek yang saya gunakan adalah penderita hipertensi yang berada di Yogyakarta. Tempat penelitian ini berada di Ngaliyan Semarang, sedangkan tempat penelitian saya berada di Yogyakarta. Perbedaan juga terdapat pada variable penelitian, pada penelitian ini terdapat variabel bebas yaitu tingkat pendidikan dan dukungan keluarga, dan variabel terikat yaitu kepatuhan berobat pada penderita hipertensi, sedangkan pada penelitian saya menggunakan variabel bebas yaitu, tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan, dan variabel terikat yaitu kendali tekanan darah.

3. Penelitian serupa mengenai hubungan tingkat pendidikan dengan hipertensi pernah diteliti oleh Arista Novian, 2013, “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan diit pasien hipertensi” hasil penelitian ini adalah ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan diit pasien hipertensi. Perbedaan dengan penelitian tersebut terletak pada subyek penelitian ini adalah pasien diit hipertensi rawat jalan di

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, sedangkan subyek yang saya gunakan adalah para penyandang hipertensi yang berada di Yogyakarta. Tempat penelitian ini berada di Semarang, sedangkan tempat penelitian saya berada di Yogyakarta. Perbedaan juga terdapa pada variabel penelitian, pada penelitian ini terdapat variabel bebas yaitu kepatuhan diit, dan variabel terikat yaitu pasien hipertensi, sedangkan penelitian saya menggunakan variabel bebas yaitu, tingkat pendidikan serta tingkat pengetahuan, dan variabel terikat yaitu kendali tekanan darah.