

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus lebih dari suatu periode (Udjianti, 2010). Menurut *World Health Organization* (WHO), batasan tekanan darah yang masih dianggap normal adalah 140/90 mmHg, sedangkan tekanan darah $\geq 160/95$ mmHg dinyatakan sebagai hipertensi. Tekanan darah di antara normotensi dan hipertensi disebut *borderline hypertension* (Garis Batas Hipertensi).

Berdasarkan data WHO pada tahun 2012 jumlah kasus hipertensi ada 839 juta kasus. Kasus ini diperkirakan akan semakin tinggi pada tahun 2025 dengan jumlah 1,15 milyar kasus atau sekitar 29% dari total penduduk dunia. Pada saat ini hipertensi adalah faktor resiko ketiga terbesar yang menyebabkan kematian dini, hipertensi berakibat terjadinya gagal jantung kongestif serta penyakit *cerebrovasculer*. Prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas di Indonesia adalah sebesar 25,8% (Riskesdas, 2013).

Hipertensi dan penyakit kardiovaskular lainnya pada rumah sakit di Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan penyebab kematian tertinggi dengan presentase 35,80% (Dinkes DIY, 2013).

Hipertensi pada pembuluh darah otak subkortikal dapat menyebabkan kerusakan struktural sistem kognitif di otak yang berpengaruh terhadap aktivitas sehari-hari. Tingginya angka prevalensi hipertensi menyebabkan tingginya gangguan kognitif akibat faktor resiko. Kecepatan gangguan kognitif penyandang hipertensi meningkat 7 – 9% bila tekanan darah tidak terkontrol (Kemenkes RI, 2012). Diagnosis dini gangguan kognitif sangat penting untuk mencegah penurunan kognitif yang lebih buruk lagi. Didukung dengan penemuan pada populasi usia lanjut 1 sampai 2% menjadi demensia pertahun dan pada populasi *Mild Cognitive Impairment* dimana 6 – 25% pertahun dan 50% dalam 3 – 5 tahun menjadi demensia. Jika penyandang faktor resiko vaskuler dengan penurunan fungsi kognitif akan menurunkan kualitas dan produktivitas hidup di masyarakat (Depkes, 2012).

Penurunan fungsi kognitif pada penyakit vaskular sulit didiagnostik karena banyaknya faktor yang berpengaruh terhadap kerusakan pembuluh darah seperti gangguan degeneratif, gangguan metabolik, dan penyakit-penyakit darah lainnya. Masalah tersebut di atas merupakan masalah pada kesehatan masyarakat (*public health problem*) yang membutuhkan penanggulangan khusus terhadap faktor risiko yang dapat menyebabkan penurunan fungsi-fungsi kognitif. Setiap pengelola program penanggulangan hipertensi dengan faktor risiko dituntut untuk mampu melakukan deteksi dini diagnostik gangguan kognitif akibat faktor risiko vaskuler, serta intervensi yang sesuai (Depkes, 2012).

Fungsi kognitif memiliki peranan besar dalam kehidupan manusia dan menentukan setiap tindakan yang akan dilakukan oleh manusia. Fungsi kognitif sangat mempengaruhi keandalan manusia dalam mengerjakan suatu pekerjaan dan faktor kesalahan manusia dalam melakukan sebuah pekerjaan. Perubahan fungsi kognitif menjadi suatu permasalahan yang tanpa disadari akan dialami oleh manusia. Fungsi kognitif adalah aktivitas mental secara sadar seperti berpikir, mengingat, belajar, dan menggunakan bahasa. Fungsi kognitif juga merupakan kemampuan atensi, memori, pertimbangan, pemecahan masalah, serta kemampuan eksekutif seperti merencanakan, menilai, mengawasi, dan melakukan evaluasi (Strub & Black, 2000; Rizzo *et al*, 2004, dalam Tambunan, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta pada 12 Mei 2016, didapatkan data bahwa hipertensi masuk dalam daftar 10 besar penyakit dan pasien yang menderita hipertensi dari bulan Januari 2016 sampai dengan April 2016 (4 bulan) rata-rata kunjungan pasien baru dan lama di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta sebanyak 830 pasien/bulan. Hasil wawancara terhadap sepuluh orang penderita hipertensi yang berjenis kelamin lima orang laki-laki dan lima orang wanita berusia diatas 40 tahun diperoleh data antara lain: terkait penyebab hipertensi, delapan responden mengatakan memiliki riwayat hipertensi dan dua responden tidak mengetahui penyebabnya. Responden belum mengetahui tentang perjalanan penyakit hipertensi, mengenali faktor penyebab dan cara menghindari faktor penyebab hipertensi.

Pertanyaan tentang orientasi waktu dan tempat, dua orang penderita hipertensi tidak bisa menjawab dengan benar dan mengatakan lupa dengan tanggal tetapi hari dan tempat menjawab dengan benar. Pertanyaan tentang bahasa, peneliti menunjukkan dua buah benda seperti jam tangan dan pensil kemudian meminta sepuluh penderita hipertensi untuk menyebutkan kedua benda tersebut ternyata sepuluh orang bisa menjawab pertanyaan. Kemudian pertanyaan terakhir yang diberikan oleh peneliti untuk mengulang frase “tidak, dan, akan tetapi”, empat orang bisa menjawab dengan baik dan enam orang tidak dapat mengulang kata tersebut. Informasi seputar hipertensi,

sepuluh orang penderita hipertensi menjawab memperoleh dari petugas kesehatan.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara klasifikasi tekanan darah dengan fungsi kognitif pada penderita hipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta tahun 2016.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang di atas, peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut: “Adakah hubungan antara klasifikasi tekanan darah dengan fungsi kognitif pada penderita hipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta tahun 2016?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara klasifikasi tekanan darah dengan fungsi kognitif pada penderita hipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik yang meliputi (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) pada penderita hipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Tahun 2016.

- b. Untuk mengetahui kejadian hipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta tahun 2016.
- c. Jika terdapat hubungan antara klasifikasi tekanan darah dengan fungsi kognitif pada penderita hipertensi maka akan dicari tingkat keeratan hubungan tersebut di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta tahun 2016

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai pengembangan ilmu dan pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya hubungan klasifikasi tekanan darah dengan fungsi kognitif.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi mengenai hubungan antara tekanan darah dengan fungsi kognitif pada penderita hipertensi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan mampu menambah referensi yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang hipertensi dan fungsi kognitif.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat membantu para peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lanjutan mengenai hubungan antara hipertensi dengan fungsi kognitif.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang akan peneliti lakukan mengenai Hubungan antara Klasifikasi Tekanan Darah dengan Fungsi Kognitif pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Tahun 2016. Judul penelitian ini belum pernah dilakukan di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. Penelitian sejenis yang telah dilakukan dapat dilihat pada tabel berikut:

STIKES BETHESDAYAKKUM

Tabel 1

Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan Persamaan
1.	Marlina Dwi Rosita (2012)	Hubungan Antara Fungsi Kognitif Dengan Kemampuan Interaksi Sosial Pada Lansia Di Kelurahan Mandan Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo	Merupakan penelitian <i>diskriptif korelatif</i> yaitu mengacu pada kecenderungan variasi suatu variabel diikuti oleh variasi variabel yang lain, dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitian ada hubungan yang signifikan antara fungsi kognitif dengan kemampuan interaksi sosial pada lansia di Kelurahan Mandan wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo.	Perbedaan: a. Tempat penelitian penulis bertempat di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. b. Penelitian Marlina jumlah sampel 80 orang. c. Metode Simple Random Sampling. Persamaan: Sama-sama menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> dan kuesioner MMSE.
2.	Milfa Sari Muzamil, Afrwardi dan Rose Dinda Martini (2014)	Hubungan Antara Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Fungsi Kognitif Pada Usia di Kelurahan Jati Kecamatan Padang Timur	Merupakan penelitian yang menggunakan desain deskriptif penelitian analitik dengan metode pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian ada hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan fungsi kognitif dimana nilai $p = 0.044$ ($p < 0,05$).	Perbedaan: a. Tempat penelitian penulis bertempat di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. b. Variabel Bebas penelitian penulis adalah klasifikasi tekanan darah. c. Desain penelitian penulis adalah studi korelasional

3.	Faizal Armando Nugroho (2011)	<p>Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kognitif Penderita Mellitus Lanjut Usia tahun</p> <p>Status pada Diabetes Tipe-2</p>	<p>Desain penelitian ini adalah <i>cross sectional</i>.</p>	<p>Hasil penelitian ini adalah usia berpengaruh signifikan terhadap status kognitif pada uji korelatif <i>Spearman</i> ($p=0.003$; $r=0,384$). Sedangkan, status pendidikan, lama menderita diabetes mellitus ($p=0.202$; $r=0.171$), lama menderita diabetes mellitus ($p=0.136$; $r=0.20$), dan status pengendalian gula darah ($p=1.00$; $r=0.00$) tidak berpengaruh terhadap status kognitif.</p>	<p>Persamaan: Variabel terikat penelitian adalah fungsi kognitif. Dengan menggunakan kuesioner Mini Mental State Examination (MMSE).</p>	<p>dengan metode pendekatan <i>cross sectional</i>.</p>
				<p>Perbedaan: Responden penelitian penulis adalah penderita hipertensi sedangkan responden peneliti yaitu penderita diabetes.</p> <p>Persamaan: Menggunakan desain penelitian <i>cross sectional</i> dan kuesioner MMSE.</p>		