

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak semua orang yang perlu mendapatkan perhatian dari semua pihak. Hidup sehat adalah kebutuhan yang penting bagi kondisi fisik dan psikis. Upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan salah satunya adalah dengan menerapkan perilaku hidup sehat (Notoatmodjo, 2012).

Penyakit yang banyak terjadi di kalangan masyarakat dan memiliki mortalitas yang cukup tinggi adalah penyakit hipertensi. Menurut Sylvia A. Price (2005), hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi sebagai keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah yang berlanjut pada suatu kerusakan organ tubuh yang lebih berat dan bisa menimbulkan komplikasi (Rahajeng, 2009).

Menurut WHO dan *The International Society Of Hipertension* (ISH), saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia dan 3 juta diantaranya meninggal setiap tahunnya. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) (2007) di Indonesia, proporsi penyebab kematian tertinggi adalah penyakit tidak menular, yaitu penyakit kardiovaskuler (31,9%) termasuk hipertensi (6,8%),

dan stroke (15,4%). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang berdasarkan pengukuran dan riwayat penyakit adalah 32,2% (Rahajeng, 2009). Laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) di Puskesmas DIY pada tahun 2012 penyakit hipertensi berjumlah 26.549 kasus (Dinkes DIY, 2012).

Hipertensi merupakan penyakit yang mematikan karena penyakit ini sering tanpa gejala sehingga banyak penderita yang terlambat menyadarinya. Beberapa hal yang menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi, diantaranya mengkonsumsi makanan, tidak melakukan aktifitas fisik, tidak berolahraga secara teratur, tidak dapat mengendalikan stres, dan adanya kebiasaan merokok (Udjianti, 2010). Upaya untuk mencegah penyakit darah tinggi adalah dengan melaksanakan perilaku hidup sehat yaitu dengan cara mengurangi makan yang berkadar garam tinggi, aktifitas fisik, tidak merokok, dan mengendalikan stres (Atikah & Eni, 2012). Penderita hipertensi sebagian besar melakukan pencegahan terhadap penyakit yang dideritanya, hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan masyarakat tentang perilaku hidup sehat yang rendah.

Tingkat pengetahuan sangat penting dalam pembentukan perilaku hidup sehat. Jika perilaku hidup sehat itu tidak didasari oleh pengetahuan maka tidak akan berlangsung lama (Notoatmodjo, 2012). Salah satu upaya untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kematian akibat kejadian hipertensi

yaitu dengan cara meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang perilaku hidup sehat sehingga dapat mencegah terjadinya hipertensi.

Studi awal yang dilakukan di Dusun Jumblangan XI Desa Banjarsari Kecamatan Samigaluh, Kulon Progo mempunyai dua Rukun warga (RW) yaitu RW 06 dan RW 07. Jumlah penduduk di Dusun Jumblangan yaitu 196 jiwa dengan jumlah kepala keluarga (KK) 61, laki-laki berjumlah 98 jiwa, perempuan berjumlah 98 jiwa. Berdasarkan studi pendahuluan terhadap 10 responden di Dusun Jumblangan XI Desa Banjarsari ditemukan 6 orang (60 %) mengalami hipertensi. Hasil wawancara 6 orang tersebut pernah memeriksakan tekanan darah di puskesmas dan terdiagnosa menderita hipertensi.

Hasil wawancara tentang perilaku hidup sehat yang dilakukan kepada 10 responden didapatkan 4 orang mengatakan tentang pengertian perilaku hidup sehat yaitu “tidak buang sampah sembarangan, tidak minum-minuman keras, tidak mandi di sungai, tidak buang sampah sembarangan” dan mengatakan tentang perilaku hidup sehat yang dapat mencegah hipertensi yaitu “tidak menggunakan garam terlalu banyak, tidak makan makanan pedas, pergi ke dokter apabila pusing, tidak mandi di malam hari” sedangkan 6 orang tidak dapat menjawab kedua pertanyaan dan hanya mengatakan “tidak tahu”. Dari Hasil observasi masyarakat Dusun Jumblangan XI memiliki kebiasaan merokok dan kurang istirahat.

Hasil studi awal dan observasi di Dusun Jumblangan XI Desa Banjarsari Kecamatan Samigaluh, membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Perilaku Hidup Sehat dengan Kejadian Hipertensi di Dusun Jumblangan XI Desa Banjarsari Kecamatan Samigaluh Kulon Progo Yogyakarta Agustus 2014”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

“Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan masyarakat tentang perilaku hidup sehat dengan kejadian hipertensi di Dusun Jumblangan XI Desa Banjarsari Kecamatan Samigaluh Kulon Progo Yogyakarta Agustus 2014 ? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan masyarakat tentang perilaku hidup sehat dengan kejadian hipertensi di Dusun Jumblangan XI Desa Banjar Sari Kecamatan Samigaluh Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta Agustus 2014”.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui karakteristik yang meliputi (umur, jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan) pada masyarakat Dusun Jumblangan XI

Desa Banjarsari Kecamatan Samigaluh Kulon Progo Yogyakarta Agustus 2014.

- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang perilaku hidup sehat di Dusun Jumblangan XI Desa Banjarsari Kecamatan Samigaluh Kulon Progo Yogyakarta Agustus 2014.
- c. Untuk mengetahui kejadian hipertensi di Dusun Jumblangan XI Desa Banjarsari Kecamatan Samigaluh Kulon Progo Yogyakarta Agustus 2014.
- d. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan masyarakat tentang perilaku hidup sehat dengan kejadian hipertensi di Dusun Jumblangan XI Desa Banjarsari Kecamatan Samigaluh Kulon Progo Yogyakarta Agustus 2014.
- e. Apabila ada hubungan sejauh mana tingkat kecerdasan tingkat pengetahuan masyarakat tentang perilaku hidup sehat dengan kejadian hipertensi di Dusun Jumblangan XI Desa Banjarsari Kecamatan Samigaluh Kulon Progo Yogyakarta Agustus 2014.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat Dusun Jumblangan XI

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat Dusun Jumblangan XI tentang perilaku hidup sehat sehingga menurunkan angka kejadian hipertensi.

2. Bagi institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

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

3. Bagi Profesi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pemberian asuhan kesehatan tentang hipertensi pada masyarakat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu keperawatan dan dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

TABEL. 1. 1

Kesalin Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama / Tahun Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara.	Suoth, Bidjuni, dan Malara (2014).	Mengetahui hubungan gaya hidup dengan Penyakit hipertensi.	Metode penelitian ini dilaksanakan dengan metode <i>cross sectional</i> , pemilihan <i>sample</i> dengan <i>purposive sampling</i> . Sample 32 responden, pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner.	Hasil penelitian ini menunjukkan konsumsi makanan didapat nilai signifikansi $(p)= 0,004$ dengan demikian H1 diterima dan H0 ditolak. Aktifitas fisik didapat nilai signifikansi $(p)= 0,000$ dengan demikian H1 diterima H0 ditolak. Stres didapat nilai signifikansi $(p)= 0,002$ dengan demikian H1 diterima dan H0 ditolak. Merokok didapatkan nilai signifikansi $(p)= 0,447$ dengan demikian maka dapat dikatakan H0 diterima dan H1 ditolak.	Perbedaan variabel yang digunakan, penelitian ini menggunakan variabel bebas tingkat pengetahuan masyarakat tentang perilaku hidup sehat. Perbedaan waktu dan tempat penelitian. Dalam penelitian ini menggunakan total sampling

TABEL. 1. 1

No	Judul Penelitian	Nama Tahun Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
2	Hubungan perilaku merokok, konsumsi makanan / minuman, dan aktivitas fisik dengan Kejadian Hipertensi pada responden obes usia dewasa di Indonesia .	Sihombing, Marice (2010).	Untuk mendapatkan prevalensi hipertensi pada responden obes berumur 18 tahun keatas dan menilai hubungan antara berbagai karakteristik seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, tempat tinggal, status ekonomi dan perilaku merokok, konsumsi makanan asin, minuman berkafein, bumbu penyedap (vetsin kecap, terasi) dan aktivitas fisik dengan resiko hipertensi.	Desain penelitian adalah cross sectional di 440 kabupaten/kota di 33 propinsi di Indonesia. Data di kumpulkan dengan cara wawancara dan pengukuran fisik seperti berat badan, tinggi badan dan tekanan darah oleh tenaga terlatih. Jumlah responden obes yang berumur 18 tahun ke atas berjumlah 114 692 orang.	Hasil analisis menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada responden obes yang berumur 18 tahun ke atas sebesar 48,6%. Prevalensi hipertensi pada laki-laki obes 50,1% dan prevalensi pada perempuan obes 47,9%. Risiko hipertensi meningkat pada responden obes berumur 55 tahun ke atas (OR 8,37; 95%CI 7,68-9,13), jenis kelamin laki-laki (OR 1,18; 95%CI 1,12-1,35), tingkat pendidikan rendah (OR 1,40; 95%CI 1,30-1,49), mantan perokok (OR 1,22; 95%CI 1,11-1,35), kurang aktivitas fisik (OR 1,05; 1,00-1,10), status ekonomi tinggi (OR 1,05; 95%CI 1,01-1,09).	Perbedaan variabel yang digunakan, penelitian ini menggunakan satu variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan masyarakat tentang perilaku hidup Perbedaan waktu tempat dan penelitian. Dalam penelitian ini menggunakan total sampling

TABEL. 1. 1

No	Judul Penelitian	Nama / Tahun Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
3	Karakteristik dan Faktor Berhubungan Dengan Hipertensi di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, Tahun 2006.	Sigarlaki, Herke J.O (2006).	Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik dan Faktor Berhubungan Dengan Hipertensi di Desa Bocor, Kecamatan Bulus Pesantren, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah, Tahun 2006.	Cara pengambilan sampel menggunakan cara non random accidental sampling, dimana pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, pengisian kuesioner serta pengukuran tekanan darah.	Hasil menunjukkan terbanyak yang diderita masyarakat desa Bocor, Kabupaten Kebumen, Jawa Tengah adalah hipertensi grade I (53,93%). Faktor yang berhubungan yaitu: umur (28,43 %), jenis kelamin (30,39%), tingkat penghasilan (51,95%), tingkat pendidikan (35,29%), pekerjaan (44,11%), dan jumlah anak (42,15%), serta faktor makanan (29,41%).	Perbedaan variabel yang digunakan, penelitian ini menggunakan satu variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan masyarakat tentang perilaku hidup sehat dan variabel terikat yaitu kejadian hipertensi. Perbedaan waktu dan tempat penelitian. Dalam penelitian ini menggunakan total sampling.