

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit kronis dengan peningkatan tekanan pembuluh darah arteri. Hipertensi saat ini mengalami peningkatan prevalensi dan membutuhkan perawatan jangka panjang. Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan darah diastolik >90 mmHg (Ernawati, 2020). Ketika tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih tetapi tekanan darah diastolik tetap kurang dari 90 mmHg. Maka akan didiagnosis dengan Hipertensi Sistolik Terisolasi (*Isolated Systolic Hypertension (ISH)*). ISH (*Isolated Systolic Hypertension*) bisa jadi akibat dari penurunan curah jantung atau perubahan arteriosklerosis yang diinduksi dalam pemenuhan pembuluh darah atau keduanya. Kemungkinan berkembangnya ISH (*Isolated Systolic Hypertension*) dan tingkat keparahannya meningkat seiring dengan berkembangnya usia (Black & Hwak, 2014).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang didunia terdiagnosis hipertensi, artinya 1 dan 3 orang didunia terdiagnosis hipertensi, dan hanya 36,8% diantaranya minum obat. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke pelayanan kesehatan (31,3%), minum obat tradisional (14,5%), menggunakan terapi lain (12,5%), lupa minum obat (11,5%), tidak mampu beli obat (8,1%), terdapat efek samping obat

(4,5%), dan obat hipertensi tidak tersedia di pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat (2019) menunjukkan bahwa hipertensi menduduki urutan ketiga dari sepuluh besar penyakit yang tertinggi di provinsi Kalimantan Barat yaitu 23,5%, khususnya di Kota Pontianak didapatkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pontianak (2019) bahwa hipertensi menduduki urutan kedua dari sepuluh penyakit terbanyak dengan jumlah kasus pada tahun 2019 sebanyak 158.809 kasus (Dinkes, 2019).

Berdasarkan data Riskeudas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada tahun 2018 di Kubu Raya masuk dalam urutan kedua terbesar penyakit yang tertinggi sebesar 41%, serta prevalensi minum obat antihipertensi di Kubu Raya sebanyak 33,34%. Dari data diatas dapat diketahui bahwa penduduk di daerah Kubu Raya terdapat banyak pasien hipertensi yang belum mengetahui pentingnya minum obat untuk memutus kasus hipertensi yang ada di Kubu Raya tersebut (Kemenkes, 2018).

Hal ini diperkuat oleh penelitian Soares Justinho (2021), berdasarkan hasil dari gambaran tingkat pengetahuan menjelaskan bahwa dari hasil responden mengenai gambaran tingkat pengetahuan berdasarkan skor yang di tetapkan maka pengetahuan baik terdiri dari 8 orang (26,7%), pengetahuan cukup jumlah 12 oran (40,0%), dan pengetahuan kurang lebih 10 orang. Responden paling banyak berusia 31-50 tahun, pekerjaan swasta dan pengetahuan tentang hipertensi didominasi dengan pengetahuan cukup, dan saat dilakukan observasi tekanan darah kebanyakan responden menderita hipertensi stadium satu.

Diperkuat kembali dengan penelitian Sinuraya (2017), berdasarkan hasil penelitian analisis deskriptif sosiodemografi dan karakteristik klinis, dapat dilihat bahwa pasien hipertensi terbanyak pada kelompok usia 60-68 tahun dan didominasi oleh pria. Tingkat pendidikan pasien pada umumnya SMA dan rata-rata pasien menderita hipertensi lebih dari 5 tahun. Umumnya pasien memiliki keluarga dengan riwayat hipertensi dan tidak memiliki

penyakit komplikasi. Tingkat pengetahuan pasien dibagi menjadi tiga kategori, yaitu kurang (5 orang: 3,3%), cukup (60 orang: 40%), dan baik (85 orang: 57,7%). Berdasarkan hasil analisis dapat dilihat bahwa sebagian besar responden penelitian mempunyai tingkat pengetahuan yang baik. Lalu tingkat pengetahuan tersebut diuji secara statistik terhadap karakteristik sosiodemografi dan klinis pasien dan diperoleh hasil bahwa tidak ada perbedaan bermakna dari setiap kategori ($p > 0,05$).

Keselamatan pasien merupakan upaya untuk melindungi hak setiap orang terutama dalam pelayanan kesehatan agar memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu dan aman (Priyoto & Widyastuti, 2014). Keselamatan pasien adalah bebas dari cedera fisik dan psikologi yang menjamin keselamatan pasien, melalui penetapan *System Operational*, meminimalisasi terjadinya kesalahan, mengurangi rasa tidak aman pasien dalam sistem perawatan kesehatan dan meningkatkan pelayanan yang optimal (Hadi, 2016). Badan Keselamatan Pasien Nasional (*National Patient Safety Foundation/NPSF*) mendefinisikan keselamatan pasien sebagai pencegahan kesalahan pelayanan kesehatan, dan mengeliminasi atau mencegah kecelakaan pasien yang disebabkan oleh kesalahan pelayanan kesehatan (Kurniati, Dkk. 2018).

Sebagai tenaga medis upaya keselamatan pasien merupakan prioritas kedua setelah kesembuhan pasien. Keselamatan pasien sendiri ada 6 langkah yaitu, ketetapan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*High Alert Medications*), kepastian tempat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, dan pengurangan resiko pasien jatuh (JCI, 2011).

Pengobatan darurat pre-hospital adalah sub spesialisasi baru yang inovatif dan menarik yang menyelamatkan nyawa dan memiliki potensi besar untuk mengubah cara pengobatan dipraktikkan. Sub spesialisasi ini telah berkembang pesat sejak awal dan memiliki potensi yang sangat besar

untuk menjawab pertanyaan penelitian yang akan menguntungkan pasien baik di luar maupun di dalam rumah sakit (Seligman, et.al. 2017).

Di Kecamatan Kubu kenaikan angka penderita hipertensi meningkat dari 606 orang pada bulan April 2021 menjadi 764 orang pada bulan Mei 2021. Berdasarkan dari studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Olak-Olak Kubu pada bulan Mei 2021, dari 10 masyarakat diketahui ada 6 orang tidak mengetahui tentang *pre-hospital safety management*. Sebagian besar masyarakat yang tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin seperti cek tekanan darah dan tidak menyadari akan adanya tanda atau gejala hipertensi hal ini dikarenakan jauhnya jarak menuju ke puskesmas terdekat untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah maupun untuk mendapatkan obat antihipertensi yang dapat mengurangi peningkatan penderita hipertensi. Banyak hasil penelitian yang berkaitan dengan kepatuhan minum obat, gaya hidup, dan pengetahuan, tetapi penelitian yang lebih spesifik terkait hubungan tingkat pengetahuan *pre-hospital safety management* pada hipertensi di komunitas belum pernah dilakukan. Berdasarkan hal itu, peneliti merasa perlu melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan *pre-hospital safety management* pada hipertensi yang diduga bisa menjadi penyebab terjadinya hipertensi yang kian bertambah tiap tahunnya. Peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan masyarakat tentang *pre-hospital safety management* pada hipertensi di Desa Olak-Olak Kubu Kecamatan Kubu dan peneliti ingin melihat dari 2 variabel tersebut mana variabel yang mempunyai hubungan yang kuat dengan pengetahuan masyarakat tentang *pre-hospital safety management* pada hipertensi.

Dari latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang *Pre-Hospital Safety Management* Pada Hipertensi Di Desa Olak-Olak Kubu Kecamatan Kubu”

B. Rumusan Masalah

“Dengan pengetahuan yang kurang baik mengenai hipertensi penderita tidak merasa rentan, karena mereka tidak mengetahui jika kematian menjadi ancaman serius apabila akan muncul komplikasi penyakit yang dialaminya. Pengetahuan penderita akan memungkinkan sikap penderita sendiri terhadap *pre-hospital safety management* diharapkan akan meningkat, maka dari itu peneliti ingin melihat apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan *pre-hospital safety management* terhadap hipertensi?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan masyarakat tentang *Pre-Hospital Safety Management* pada hipertensi di Desa Olak-Olak Kubu Kecamatan Kubu Raya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan masyarakat pada hipertensi
- c. Mengidentifikasi penerapan *Pre-Hospital Safety Management* pada hipertensi
- d. Menganalisa hubungan tingkat pengetahuan masyarakat *Pre-Hospital Safety Management* pada hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi pedoman atau patokan masyarakat untuk lebih meningkatkan pengetahuan khususnya tentang penerapan *pre-hospital safety management* guna mengurangi tingginya angka peningkatan kejadian hipertensi

2. Bagi pengembangan keilmuan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber informasi ilmiah yang dapat menambah wawasan mahasiswa mengenai pengetahuan tentang penerapan *pre-hospital safety management* pada hipertensi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dan acuan untuk melaksanakan penelitian selanjutnya dengan menggunakan penelitian lebih dalam mengenai pengetahuan tentang penerapan *pre-hospital safety management* pada hipertensi seperti menggali hal apa saja yang menjadi penyebab meningkatnya hipertensi selain pengetahuan mengenai penerapan *pre-hospital safety management*.

4. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi institusi pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan tentang penerapan *pre-hospital safety management* pada hipertensi seperti melakukan edukasi dan penyuluhan ke masyarakat mengenai pentingnya penerapan *pre-hospital safety management* dan dampak jika tidak mengetahui penerapan *pre-hospital safety management*, sehingga angka peningkatan hipertensi akan menurun.

E. Keaslian Penelitian

Table 1.1

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Persamaan	Perbedaan
1.	Rano K. Sinurya, Dkk (2017)	Pengukuran tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada pasien hipertensi di Kota Bandung: sebuah study pendahuluan	Metode yang digunakan adalah metode desain potong lintang dengan pengambilan data	Persamaannya adalah pengambilan data menggunakan kuesioner	Perbedaannya adalah pada metode pada penelitian ini menggunakan metode <i>cross sectional</i>

			menggunakan kuesioner		
2.	Morgen Pangaila, Dkk (2020)	Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dalam mencegah hipertensi pada siswa kelas XI dan XII SMK Kristen Kawangkoan	metode yang digunakan adalah metode <i>cross sectional</i>	Persamaannya adalah menggunakan metode <i>cross sectional</i>	Perbedaannya adalah pada responden penelitian ini adalah masyarakat
3.	Justinho Soares, Dkk (2021)	Gambaran tingkat pengetahuan penderita hipertensi terkait penyakit hipertensi	Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif	Persamaannya adalah pengambilan data menggunakan kuesioner	Perbedaannya adalah pada variabel dependen yaitu pada penelitian ini mengukur tindakan <i>pre- hospital safety management</i>
