

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program kesehatan merupakan komponen wajib yang harus ada di Puskesmas. Program kesehatan yang ada di Puskesmas merupakan suatu upaya untuk melaksanakan pemberdayaan kepada masyarakat untuk mencegah ataupun meningkatkan kesehatan setiap individu, keluarga, maupun lingkungan.

Bagian dari program kesehatan yaitu prevensi penyakit lebih spesifik, prevensi penyakit adalah sejumlah kegiatan yang bertujuan dan dirancang untuk meningkatkan kesehatan personal dan masyarakat melalui kombinasi strategi, termasuk implementasi perubahan perilaku, pendidikan kesehatan, pengukuran proteksi kesehatan, deteksi risiko kesehatan, serta peningkatan dan pemeliharaan kesehatan.

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat tidak selalu bertumpu pada kegiatan promotif dan rehabilitatif, namun juga melakukan upaya dalam kuratif dan preventif. Aspek penting dalam upaya kuratif dan preventif adalah melakukan sosialisasi program kesehatan kerutinan dalam minum obat dan pencegahan penyakit yang lebih parah.

Penyakit hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular yang banyak dialami oleh sebagian masyarakat di seluruh belahan dunia. Hipertensi merupakan kondisi medis dimana terjadinya peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam jangka waktu yang lama) yaitu melebihi 140/90 mmHg. Tekanan darah yang selalu tinggi dan tidak

diobati atau dicegah sejak dini, maka sangat berisiko menyebabkan penyakit degeneratif seperti retinopati, penebalan dinding jantung, kerusakan ginjal, jantung koroner, pecahnya pembuluh darah, stroke, bahkan dapat menyebabkan kematian mendadak (Katharina, et al. 2013).

Terjadinya hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu yang dapat dikendalikan maupun yang tidak dapat dikendalikan. Faktor yang tidak dapat dikendSecara umum penyakit hipertensi adalah suatu keadaan dimana dijumpai tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih untuk usia 13 – 50 tahun dan tekanan darah mencapai 160/95 mmHg untuk usia di atas 50 tahun. Pengukuran tekanan darah minimal sebanyak dua kali untuk lebih memastikan keadaan tersebut (WHO,2005). Hipertensi dapat dikelompokan menjadi dua jenis, yaitu hipertensi primer atau essensial dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer adalah hipertensi yang belum diketahui penyebabnya. Hipertensi primer menyebabkan perubahan pada jantung dan pembuluh darah. Sedangkan hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan atau sebagai akibat dari adanya penyakit lain dan biasanya penyebabnya sudah diketahui, seperti penyakit ginjal dan kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu (Anggraini,2009).

alihan meliputi jenis kelamin, umur, genetik, dan ras. Adapun yang dapat dikendalikan, seperti pola makan, kebiasaan olah raga, konsumsi garam, kopi, alkohol dan stres. Kedua faktor risiko tersebut perlu ada bersama-sama dalam proses terjadinya hipertensi (*common underlying risk factor*), karena satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan hipertensi (Artiyaningrum,2015). Risiko hipertensi dipengaruhi oleh usia,

genetik, obesitas, konsumsi lemak tinggi dan kurangnya aktivitas fisik, oleh karena itu penting dilakukan pemeriksaan secara berkala di masyarakat untuk mendeteksi gejala hipertensi agar terhindar dari risiko komplikasi penyakit tersebut (Ramnarine,2018). Upaya pemeriksaan tersebut dilakukan bersama dengan kegiatan sosialisasi program kesehatan kepada masyarakat dengan hipertensi.

Komponen dalam pelaksanaan sosialisasi program kesehatan di Puskesmas adalah sosialisasi program kesehatan dengan penyakit tidak menular. Kegiatan sosialisasi program kesehatan menjadi hal penting yang harus dilakukan untuk menurunkan angka kejadian penyakit Degeneratif khususnya hipertensi. Selama ini belum ada program pencegahan atau penanggulangan hipertensi secara khusus. Program penanganan penyakit tidak menular khususnya hipertensi secara umum masih terbatas sampai tingkat Provinsi. Di tingkat Kabupaten/Kota, Program penanggulangan PTM khususnya hipertensi belum merupakan prioritas utama. Hal ini menyebabkan pelayanan medis untuk PTM khususnya hipertensi masih pasif baik di dalam gedung maupun di luar gedung.

Laporan (*World Health Organization* 2011), menunjukkan bahwa hipertensi membunuh hampir 18 juta penduduk dunia setiap tahun. Hal tersebut sejalan dengan *Global Status Report on Non-communicable Disease* yang menyatakan bahwa 80% kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian pertama tersebut adalah penyakit kardiovaskuler dan faktor pemicu utamanya adalah hipertensi.

Persentase hipertensi Jawa Timur sebesar 20,43% atau sekitar 1.828.669 penduduk, dengan proporsi laki-laki sebesar 20,83% (825.412 penduduk) dan perempuan sebesar 20,11% (1.003.257 penduduk).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti data klien hipertensi di empat Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih pada bulan Oktober adalah sebanyak 592 orang, sedangkan untuk jumlah keseluruhan dari bulan Januari sampai dengan Oktober adalah 4118 orang. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan penanggung jawab program kesehatan hipertensi di Puskesmas Banyuputih bahwasanya sosialisasi program kesehatan di Puskesmas Banyuputih berjalan secara rutin setiap satu bulan sekali, yaitu bersamaan dengan Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) dan dilaksanakan pada kegiatan Uyanis yang diselenggarakan dalam satu tahun sekali pada bulan November. Sosialisasi program kesehatan dilakukan seluruh petugas kesehatan yang berada di Puskesmas, baik Perawat, Bidan, Dokter, Puskesmas Banyuputih Situbondo.

Pemeriksaan yang dilakukan di masyarakat merupakan salah satu pelaksanaan sosialisasi program kesehatan yang menitikberatkan kepada upaya preventif dan kuratif. Upaya preventif dan kuratif tersebut merupakan bagian dari prevensi sekunder, upaya kuratif pada pasien hipertensi sendiri yaitu konsumsi obat hipertensi secara teratur, sedangkan untuk upaya preventif pada pasien hipertensi sendiri adalah untuk mencegah penyakit hipertensi lebih parah. Penelitian ini bertujuan untuk membantu masyarakat untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dengan

target terciptanya masyarakat sehat, sejahtera serta mempermudah menikmati fasilitas kesehatan yang tersedia tanpa menunggu proses administrasi yang panjang pada pelayanan kesehatan yang diberikan.

Uraian di atas membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Banyuputih Kabupaten Situbondo dengan judul penelitian “Hubungan Sosialisasi Program Kesehatan dengan Perilaku Masyarakat dalam Prevensi Sekunder Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo”.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Sosialisasi program kesehatan merupakan pelaksanaan pemberdayaan masyarakat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara mandiri, perilaku masyarakat dalam pencegahan penyakit sangat erat kaitannya dengan tingkat keberhasilan sosialisasi program kesehatan dan terjadinya penyakit hipertensi. Dikatakan promosi kesehatan berhasil apabila target atau sasaran dari sosialisasi program kesehatan itu tercapai sesuai dengan yang di inginkan.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah sosialisasi program kesehatan pada masyarakat penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo?

- b. Bagaimanakah perilaku masyarakat dalam prevensi sekunder penyakit hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo?
- c. Apakah ada hubungan sosialisasi program kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam prevensi sekunder penyakit hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengatahui hubungan sosialisasi program kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam prevensi sekunder penyakit hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi sosialisasi program kesehatan pada masyarakat penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo
- b. Mengidentifikasi perilaku masyarakat dalam prevensi sekunder penyakit hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo
- c. Menganalisis hubungan sosialisasi program kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam prevensi sekunder penyakit hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuputih Situbondo

D. Manfaat penelitian

1. Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber referensi dalam upaya peningkatan mutu keperawatan serta dapat digunakan sebagai bahan ajaran kuliah pendidikan keperawatan dalam bidang manajemen keperawatan.

2. Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan acuan dalam mengaplikasikan sosialisasi program kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam prevensi sekunder penyakit hipertensi.

3. Peneliti

Diharapkan dapat menjadi data dasar dan informasi bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang berhubungan dengan pencegahan penyakit hipertensi dan sosialisasi program kesehatan.

