

BAB I PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Pada abad ke-21 ini diperkirakan terjadi peningkatan angka kejadian penyakit tidak menular (PTM) secara cepat, yang merupakan tantangan masalah kesehatan di masa depan. Indonesia sebagai negara berkembang diperkirakan akan sangat merasakan dampaknya. Salah satu PTM yang sangat serius adalah hipertensi, yang juga dikenal sebagai *the silent killer*. Di Indonesia, 8.3% penduduk yang menderita hipertensi pada tahun 2001 meningkat secara bermakna menjadi 27.5% pada tahun 2004. Di Amerika, diperkirakan 1 dari 4 orang dewasa menderita hipertensi (Rahajeng & Tuminah, 2009).

Peninggian tekanan darah tidak jarang merupakan satu-satunya tanda pada hipertensi. Terkadang hipertensi berjalan tanpa gejala dan baru timbul gejala setelah terjadi komplikasi pada organ target seperti ginjal, mata, otak, dan jantung (Susalit et al., 2001). Untuk menghadapi hipertensi dan mencegah terjadinya komplikasi, diperlukan strategi *coping*. Strategi *coping* merupakan rencana dan taktik individu untuk mengontrol ancaman sakit. Strategi *coping* dibuat untuk menurunkan ancaman kognitif dan emosi yang diakibatkan oleh sakit (McManus, 2011). Strategi *coping* pada pasien hipertensi bisa berupa kontrol tekanan darah, kepatuhan pengobatan, dan perubahan gaya hidup. Petrie dan Weinman (2006) menyebutkan bahwa perilaku *coping* sangat dipengaruhi oleh persepsi mengenai kondisi sakit mereka.

Ketika pasien didiagnosis dengan suatu penyakit, mereka umumnya mengembangkan suatu keyakinan dengan pola yang terorganisir mengenai kondisi mereka, yang disebut persepsi sakit. Persepsi sakit ini merupakan kunci yang menentukan perilaku yang mengarah pada penanganan sakit. Persepsi sakit secara langsung mempengaruhi respon emosi individu terhadap penyakit dan perilaku *coping* seperti kepatuhan pada pengobatan. Meskipun hal tersebut penting, persepsi pasien tentang sakit atau gejalanya jarang dicari oleh dokter saat melakukan *history taking* (Petrie & Weinman, 2006).

Pada pasien hipertensi yang memiliki persepsi positif dan memerlukan strategi *coping* berupa kepatuhan pengobatan, maka pasien akan menjadi patuh pada pengobatan, sehingga dapat mengontrol tekanan darahnya. Namun, jika pasien memiliki persepsi negatif dimana dia merasa bahwa pengobatan yang dilakukan tidak efektif dalam mengontrol tekanan darahnya, maka pasien menjadi kurang patuh pada pengobatan (Petrie & Weinman, 2006).

Coping terhadap hipertensi bisa lebih bermanfaat dan tepat jika diketahui perbedaan persepsi sakit pada pasien hipertensi berdasarkan karakteristik individu dan klinisnya. Dengan demikian, status kesehatan pasien akan meningkat dan komplikasi akibat hipertensi dapat dicegah.

1.2 MASALAH PENELITIAN

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat disusun permasalahan, yaitu “Apakah terdapat perbedaan persepsi sakit pada pasien hipertensi berdasarkan karakteristik individu (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan) dan karakteristik klinis (pembiayaan kesehatan, lama sakit, riwayat keluarga dengan hipertensi)?”

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui perbedaan persepsi sakit pada pasien hipertensi berdasarkan karakteristik individu (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan) dan karakteristik klinis (pembayaran kesehatan, lama sakit, riwayat keluarga dengan hipertensi).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dimensi persepsi sakit yang meliputi *identity, timeline, consequences, personal control, treatment control, understanding, concern, emotional response* dan *causes* pada pasien hipertensi.
2. Mengidentifikasi karakteristik individu (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan) dan karakteristik klinis (pembayaran kesehatan, lama sakit, dan riwayat keluarga dengan hipertensi) pada pasien hipertensi.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Manfaat Akademis

1. Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan mengenai perbedaan persepsi sakit pada pasien hipertensi berdasarkan karakteristik individu dan klinis.

2. Peneliti

Peneliti mendapatkan pengalaman bertemu dan berkomunikasi secara langsung dengan pasien, sehingga membantu peneliti dalam menghadapi situasi saat berinteraksi dengan pasien.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Dokter

Penelitian ini memberikan informasi kepada dokter mengenai perbedaan persepsi sakit pada pasien hipertensi, sehingga dokter dapat melakukan intervensi yang sesuai kepada pasien.

2. Pasien

Pasien diharapkan akan memiliki persepsi yang lebih baik tentang penyakitnya, sehingga ia dapat menyusun strategi *coping* yang tepat untuk mengurangi ancaman kesehatannya dan mencegah timbulnya komplikasi.

