

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Health Literacy atau Literasi Kesehatan merupakan kemampuan individu untuk mendapat atau mengakses, mengolah, memahami, menilai, dan menggunakan informasi kesehatan dan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan sebagai dasar untuk mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatannya (Sundkk., 2013). *Health literacy* mempunyai andil yang besar dalam upaya meningkatkan kesehatan seseorang karena kemampuan *health literacy* dapat berpengaruh dalam pemilihan gaya hidup sehat, melakukan pencegahan terhadap suatu penyakit dan mencari informasi mengenai penanganan serta perawatan medis yang tepat untuk suatu penyakit (Berkman, Davis, & McCormack, 2010). Menurut Sorensen, dkk (2013) *Health literacy* sebagai hasil dari pengetahuan dan komunikasi kesehatan, berasal dari kemampuan kognitif dan sosial yang menentukan motivasi dan kemampuan individu untuk mendapatkan akses, memahami, dan menggunakan informasi dengan cara mempromosikan dan memelihara kesehatan dengan baik.

Health Literacy pada setiap individu penting untuk diketahui karena berhubungan dengan kemampuan untuk memperoleh informasi kesehatan dalam upaya meningkatkan dan mempertahankan kesehatannya. Secara umum *health literacy* dikatakan dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan serta membantu individu atau masyarakat dalam pengambilan keputusan yang tepat tentang kesehatan mereka (Ledford, Cafferty & Russel, 2015). Individu harus memiliki akses ke informasi kesehatan dan memiliki kemampuan untuk mencari informasi

yang relevan dengan situasi kesehatannya. Kemampuan individu dalam mengambil keputusan yang tepat juga bisa disebabkan karena pasien tersebut memiliki kepercayaan diri atau yang dikenal dengan istilah *self-efficacy* dalam melakukan perawatan diri untuk mengatasi masalah kesehatannya.

Beberapa studi *health literacy* telah dilakukan di banyak negara sejak tahun 1970-an, terutama di Eropa. Menurut WHO (2013), *health literacy* merupakan salah satu isu prioritas kesehatan di wilayah Uni Eropa yang berdampak pada *outcome* kesehatan. Saat ini *health literacy* menjadi isu global yang sudah banyak diangkat oleh beberapa negara seperti Jepang, Malaysia, Korea, China, Taiwan dan Vietnam. Beberapa negara tersebut telah melakukan studi *health literacy* secara luas yang dapat menggambarkan status *health literacy* di negaranya. Seseorang dengan *health literacy* yang rendah akan menghadapi lebih banyak tantangan saat mengakses dan menggunakan sistem pelayanan kesehatan. Pasien dapat salah mengikuti petunjuk pengobatan yang ada pada resep maupun pada kemasan obat, sehingga penggunaan obat menjadi tidak tepat yang dapat berakibat pada perburukan penyakit dan timbulnya efek samping (Sun dkk, 2013).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2018), diketahui bahwa penyakit hipertensi menempati urutan pertama dari seluruh PTM (Penyakit Tidak Menular) yang dilaporkan, yaitu sebesar 57,10 persen, penyakit tersebut menjadi prioritas utama pengendalian PTM di Jawa Tengah. Dari 9.099.765 penduduk berisiko (>15 th) yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2018, hasilnya 1.377.356 orang dinyatakan mengalami hipertensi/tekanan darah tinggi. Jumlah penduduk di kota Semarang sendiri yang terkena hipertensi sebanyak 81.900 orang dengan golongan umur 45–65 tahun. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018). Data tersebut sejalan dengan

fenomena hipertensi yang terjadi di salah satu daerah/kelurahan di Semarang, yaitu Tinjomoyo. Menurut data posyandu di Tinjomoyo, ada 454 orang yang menderita hipertensi atau tekanan darah tinggi di Tinjomoyo.

Menurut Dharmeizar (2012) seseorang dikatakan mengalami hipertensi jika tekanan darah berada di atas 140/90 mmHg. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (dalam Sudasono, Sasmita, Handyasto, Arissaputra, & Kuswantiningsih, 2017) menyatakan prevalensi hipertensi yang terdiagnosis dokter di Indonesia mencapai 25,8% dan tingkat prevalensi hipertensi diketahui meningkat seiring dengan peningkatan usia. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada usia di atas 18 tahun mencapai 29,8%. Prevalensi ini semakin bertambah seiring dengan bertambahnya usia. Prevalensi hipertensi pada golongan umur 55-64 tahun, 65-74 tahun dan >75 tahun, masing-masing mencapai 53,7%, 63,5%, dan 67,3%.

Hipertensi dibedakan menjadi dua macam, yakni hipertensi primer (esensial) dan hipertensi sekunder. Hipertensi Primer yaitu hipertensi yang tidak terdeteksi pasti penyebabnya, seperti kurang bergerak (inaktivitas) dan pola makan. Sedangkan Hipertensi sekunder merupakan jenis hipertensi yang penyebabnya bisa diidentifikasi, seperti penyakit ginjal dan pemakaian obat-obatan tertentu. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) menyatakan bahwa hipertensi yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) menyebabkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner), dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Gejala-gejala hipertensi bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit yang lainnya, yaitu sakit kepala atau merasa berat di bagian tengkuk, mudah lelah, jantung

berdebar-debar, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus), vertigo, dan mimisan.

Penyakit hipertensi dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskular, seperti penyakit jantung dan stroke. Setiap peningkatan 20 mmHg tekanan darah sistolik atau 10 mmHg tekanan darah diastolik dapat meningkatkan risiko kematian akibat penyakit tersebut (Chobanian dkk., 2003). Setelah terdiagnosa, penderita hipertensi perlu melakukan pemeriksaan tekanan darah rutin sedikitnya sebulan sekali, kemudian berusaha mengurangi asupan makanan yang mengandung garam, lemak serta harus melakukan olahraga secara rutin selama beberapa kali dalam seminggu, dan diperlukan dukungan sosial keluarga untuk mencegah dan mengontrol hipertensi (Sustrani dkk dalam Fajriyah, Abdullah, & Amrullah, 2016).

Peneliti telah melakukan wawancara singkat pada empat warga Tinjomoyo yang terkena hipertensi dengan memberikan pertanyaan meliputi (1) “apakah anda tahu gejala yang dirasakan saat terkena hipertensi?”, (2) “apa yang anda lakukan pertama kali saat merasakan gejala tersebut?”, (3) “apa saja informasi yang di dapat mengenai Hipertensi?”, (4) “Bagaimana respon dan dukungan keluarga mengenai penyakit anda?”

S adalah seorang ibu rumah tangga sekaligus anggota kader PKK di Tinjomoyo. Dari hasil wawancara diperoleh pernyataan

“Saya tahu gejalanya, ketika sudah merasa pusing di bagian belakang kepala, bagian pundak merasa pegal dan berat, kecapekan pasti hipertensinya kumat. Saya tahu dari penyuluhan yang diberikan dari pihak Dinas Kesehatan yang dilakukan setiap bulan sekali. Saya langsung bawa ke puskesmas untuk diperiksa dan diberi obat, paling sehari sudah sembuh. Kalau sudah merasa enak obatnya tidak saya minum lagi, disimpan kalau kumat lagi. Kemudian saya dapat informasi hipertensi itu dari teman-teman PKK dan saat penyuluhan saja tentang cara mengatasi hipertensi dan penyebabnya. Saya juga sering minum vitamin-vitamin yang diberikan anak saya buat nambah energi.”

H merupakan seorang guru PAUD di Tinjomoyo. Dari hasil wawancara diperoleh pernyataan

“Gejalanya pusing, leher sama pundak rasanya berat, kemudian saya buat istirahat sebentar, terus sudah sembuh. Saya tidak pernah beli obat saat kumat, paling dibuat istirahat. Obat kalau dikasih pas penyuluhan dan pengecekan dari Dinas Kesehatan. Saya dapat info tentang hipertensi saat periksa, dikasih tau dokternya mengenai hipertensi, makanan apa saja yang tidak boleh dimakan gitu. Kalau keluarga sih biasa aja, jarang mengingatkan minum obat, saat kumat saya inisiatif sendiri minum obat dan beli obat sendiri”

P merupakan seorang pedagang warung. Dari hasil wawancara diperoleh pernyataan sebagai berikut

“Gejala yang saya rasakan paling pusing, badan pegel-pegel saja mas. Terus saya ke apotek buat beli obat, tapi saya tidak tau obatnya apa, soalnya bungkus bekasnya saya kasih ke petugas apoteknya gitu aja. Habis itu saya tidur, istirahat supaya enakan. Kalau sudah enakan saya tidak minum obatnya lagi. Untuk informasi yang saya dapat itu cuma dari penyuluhan gitu tentang kenapa orang bisa terkena hipertensi. Check up kalau ada penyuluhan setiap sebulan sekali. Dari keluarga memberi perhatian sih, kayak beliin obat, kemudian pas kumat dipijit seperti itu”.

E adalah seorang ibu rumah tangga, berdasarkan hasil wawancara diperoleh pernyataan

“Saya kurang tau gejalanya apa, tapi pas lagi kumat itu pasti pegel pegel di bagian pundak, nyeri di kepala belakang, terus badan rasanya sakit semua. Saya tahu karena dulu pas periksa ternyata kena hipertensi. Saya dikasih tau dokternya langsung kenapa saya terkena hipertensi, terus disuruh makan-makanan yang sehat, sama tidak kecapekan. Dari keluarga tidak ada yang memberi tahu kalau itu gejala hipertensi, cuma disuruh periksa aja ke dokter. Tapi sekarang jarang ke dokter, paling istirahat sama mengurangi makanan yang mengandung kolestrol”.

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan pada keempat narasumber dan salah satu kader PKK yang mengurus tentang kesehatan masyarakat bahwa masyarakat di Tinjomoyo kurang mendapatkan akses informasi yang memadai dari tenaga medis serta kurangnya kemampuan masyarakat untuk memahami program-program kesehatan yang diberikan oleh pemerintah setempat, serta untuk memilah informasi yang benar tentang kesehatan untuk kebaikan masyarakat sendiri, menjadikan *health literacy* masyarakat Tinjomoyo rendah,

sehingga mereka jarang untuk saling bertukar informasi dengan orang lain karena informasi yang didapat kurang memadai dan dalam melakukan informasi yang didapat juga tidak sepenuhnya benar. Dari ke empat narasumber, hanya satu yang mendapatkan akses informasi secara langsung dari tenaga medis dan langsung pergi ke tenaga medis ketika mengetahui gejalanya muncul, sedangkan yang lain hanya mendapatkan informasi seadanya dari tenaga medis ketika itu gejala sudah muncul dan belum bisa menerapkan informasi kesehatan dengan tepat.

Menurut Sorensen,dkk (2012) *health literacy* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan faktor situasional dalam *health literacy*, selain dukungan sosial yang termasuk dalam faktor situasional yaitu pengaruh keluarga dan teman sebaya, pengaruh media, dan lingkungan. Adanya dukungan sosial membantu individu mengatasi masalah kesehatan, hal itu dapat mengurangi konsekuensi kesehatan yang merugikan dari *health literacy* yang rendah (Lee., Arozullah, & Cho, 2004). Dukungan sosial adalah bentuk bantuan yang diberikan oleh individu satu kepada individu yang lain. Bentuk bantuan yang dimaksud adalah bentuk bantuan yang terlihat dan pemberian rasa cinta, kasih sayang dan kenyamanan kepada seseorang. Dukungan sosial yang diterima dari orang dewasa yang lebih tua juga dapat secara positif mempengaruhi status kesehatan dengan mengurangi dampak buruk dari peristiwa stress seperti Stres dalam membuat keputusan medis yang sulit (Lyyra & Heikkinen, dalam Lee, Cho, Arozullah, Vicencio dan Crittenden, 2009).

Menurut Rahmadiana (dalam Sudarsono, Sasmita, Handyasto, Arissaputra, dan Kuswantiningsih 2017) masalah kesehatan tidak hanya disebabkan oleh kelalaian individu, tetapi dapat juga disebabkan karena

ketidaktahuan individu akibat dari kurangnya informasi yang benar mengenai penyakit yang diderita. Oleh karena itu perlu adanya pemahaman serta informasi yang benar mengenai suatu penyakit dari pihak tenaga medis atau tenaga ahli dan masyarakat sendiri supaya masyarakat dapat mengambil tindakan yang tepat untuk menangani masalah dari penyakit tersebut.

1.2. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji secara empiris hubungan dukungan sosial dengan *health literacy* pada penderita hipertensi di daerah Tinjomoyo Semarang.

1.3. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak dan hasil dari penelitian yang akan dilakukan, diharapkan memperoleh manfaat sebagai berikut :

1.3.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi sumbangan ilmu pengetahuan khususnya untuk Psikologi Kesehatan tentang Dukungan sosial dan *Health Literacy*.

1.3.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi warga Tinjomoyo untuk mengetahui dan meningkatkan *Health Literacy* khususnya pada penyakit Hipertensi di Tinjomoyo.