

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pandemi COVID-19 memiliki dampak multidimensi bagi masyarakat termasuk pada bidang kesehatan (Kementerian Komunikasi dan Informatika RI, 2020). Salah satu dampak pandemi COVID-19 di bidang kesehatan yaitu menurunnya capaian kinerja pelayanan kesehatan hipertensi, seperti hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Mlati II, ditemukan bahwa pandemi COVID-19 mengakibatkan capaian kinerja pelayanan kesehatan hipertensi di Puskesmas tersebut menurun drastis hingga 21,10%. Padahal sebelum pandemi COVID-19, pada tahun 2019 capaian pelayanan hipertensi di Puskesmas Mlati II mencapai 95,31% (Fitri et al., 2021). Sedangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 4 Tahun 2019 telah disebutkan bahwa pemerintah daerah wajib memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh penderita tekanan darah tinggi sesuai standar dengan target mencapai 100% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Hipertensi dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, ginjal, otak, dan penyakit lainnya (World Health Organization, 2015). Hipertensi juga menjadi komorbid yang paling banyak ditemukan pada pasien terkonfirmasi positif COVID-19. Berdasarkan data Satuan Tugas Penanganan COVID-19 per tanggal 27 April 2021, pasien terkonfirmasi positif COVID-19 di Indonesia paling banyak memiliki penyakit penyerta atau komorbid hipertensi yaitu sebesar 50,2%, di

mana hipertensi menjadi komorbid kedua paling banyak setelah diabetes mellitus pada kasus meninggal yaitu sebesar 9,5%. Di Sumatera Utara, hipertensi merupakan penyakit penyerta terbanyak pada kasus terkonfirmasi positif yaitu sebesar 41,9%. Adapun kondisi penyakit penyerta terbanyak pada kasus meninggal adalah penyakit hipertensi dan penyakit jantung yaitu sebesar 12,9% (Satgas Penanganan COVID-19, 2021).

Oleh karena hipertensi dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, ginjal, otak, dan penyakit lainnya serta menjadi penyakit komorbid terbanyak pada pasien COVID-19, maka perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan mengendalikan faktor risiko hipertensi sebagai bentuk pencegahan dan pengendalian, salah satunya dengan melakukan skrining atau deteksi dini secara berkala perlu diterapkan oleh setiap individu dalam masyarakat. Adapun fasilitas yang dapat dimanfaatkan masyarakat untuk melakukan deteksi dini faktor risiko hipertensi yaitu dengan Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu). Namun, cakupan masyarakat untuk melakukan skrining faktor risiko hipertensi di Posbindu masih tergolong rendah. Hal ini disebabkan Posbindu tidak memberikan layanan pengobatan bagi pasien sehingga banyak masyarakat tidak memanfaatkan Posbindu sebagaimana mestinya (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan standar Kementerian Kesehatan RI, Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular) dilakukan sebulan sekali (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Namun, di masa pandemi COVID-19 kegiatan Posbindu PTM justru tidak berjalan sebagaimana mestinya. Hal ini ditemukan pada penelitian Fitri et al., (2021) di mana Posbindu tidak berjalan

selama masa pandemi COVID-19 karena tenaga kader tidak siap dengan situasi pandemi dan masyarakat khawatir akan risiko tertular penyakit COVID-19.

Hipertensi adalah jenis penyakit yang membutuhkan pengobatan secara terus menerus dan waktu yang lama. Penderita hipertensi harus rutin minum obat agar hipertensi menjadi terkontrol (Kementerian Kesehatan RI 2012). Di dalam Islam, terdapat perintah untuk melakukan pengobatan apabila sakit. Seperti yang disebutkan di dalam hadis yang diriwayatkan Abu Dawud, Tirmidzi, Nasa'I, dan Ibnu Majah yang artinya "*Berobatlah, karena Allah tidak menjadikan penyakit kecuali menjadikan pula obatnya, kecuali satu penyakit yaitu pikun (tua)*" (Kementerian Agama RI, 2019).

Islam telah mensyariatkan pengobatan karena pengobatan adalah bentuk perlindungan dan perawatan kesehatan. Dalam ikhtiar mencari kesembuhan wajib menggunakan metode pengobatan yang tidak melanggar syariat. Kemudian, obat yang digunakan dalam pengobatan wajib menggunakan bahan yang suci dan halal dimana telah disertifikasi kehalalannya oleh Lembaga Pengkajian Pangan, Obat-obatan, dan Kosmetika (LPPOM). Oleh karena itu, pemerintah harus menjamin ketersediaan obat-obatan yang halal dan suci, di antaranya dengan menyusun regulasi dengan menjadikan fatwa Nomor 30 Tahun 2013 tentang Obat dan Pengobatan sebagai pedoman (Majelis Ulama Indonesia, 2013).

World Health Organization (WHO) memperkirakan sebanyak 1,13 miliar jiwa di dunia menderita hipertensi (World Health Organization, 2015). Di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi penduduk berumur ≥ 18 tahun berdasarkan hasil pengukuran sebesar 34,1%, di mana mengalami peningkatan dari tahun 2013 yaitu sebesar

25,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Pada penduduk berumur ≥ 18 tahun di Sumatera Utara, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran sebesar 29,19%. Adapun di Kota Medan, prevalensi hipertensi pada penduduk berumur ≥ 18 tahun 2018 yaitu sebesar 25,21% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan, diketahui di Puskesmas Sentosa Baru, hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang termasuk dalam 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Sentosa Baru. Sebelum pandemi COVID-19, pada tahun 2018, terdapat 2.270 pasien hipertensi di Puskesmas Sentosa Baru (Puskesmas Sentosa Baru, 2019). Jumlah pasien hipertensi mengalami peningkatan pada tahun 2019 yaitu sebanyak 3.665 pasien (Puskesmas Sentosa Baru, 2020). Namun, pada tahun 2020, jumlah pasien hipertensi di Puskesmas Sentosa Baru mengalami penurunan menjadi 2.974 pasien (Puskesmas Sentosa Baru, 2021). Penurunan angka hipertensi di tahun 2020 tersebut kemungkinan terjadi dikarenakan pandemi COVID-19 berdampak pada pelayanan kesehatan hipertensi. Dengan demikian, perlu dilakukan penelitian di Puskesmas Sentosa Baru mengenai epidemiologi hipertensi sebelum dan selama pandemi COVID-19.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang dipaparkan pada latar belakang tersebut, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana epidemiologi hipertensi sebelum dan selama pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui epidemiologi hipertensi sebelum dan selama pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi insidensi hipertensi berdasarkan orang (jenis kelamin dan umur) sebelum dan selama pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru.
2. Mengetahui distribusi insidensi hipertensi berdasarkan tempat (kelurahan) sebelum dan selama pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru.
3. Mengetahui distribusi insidensi hipertensi berdasarkan waktu (bulan) sebelum dan selama pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru.
4. Mengetahui signifikan perbedaan insidensi hipertensi sebelum dan selama pandemi COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoretis

Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui epidemiologi hipertensi di masa sebelum pandemi dan selama pandemi COVID-19 khususnya di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru.

1.4.2 Manfaat Praktis

Adapun manfaat praktis dari penelitian ini yaitu:

1. Dapat menjadi penambah ilmu pengetahuan dan wawasan tentang epidemiologi hipertensi sebelum dan selama pandemi COVID-19.
2. Sebagai sumbangsih peneliti dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat.
3. Menjadi bahan pertimbangan bagi fasilitas pelayanan kesehatan dan pemerintah terkait dalam mengambil keputusan untuk penanganan hipertensi di masa pandemi COVID-19 dan masa yang akan datang.
4. Dapat menjadi bahan referensi dan masukan bagi peneliti selanjutnya dari penelitian yang serupa.

