

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kehidupan di era modern seperti saat ini menjadikan masyarakat Indonesia mengalami perubahan dalam kehidupannya, gaya hidup masyarakat Indonesia yang semakin konsumtif serta kurangnya perhatian terhadap kesehatannya yang menyebabkan kenaikan penderita penyakit tidak menular (Jayusman & Widiyarta, 2017). Jumlah angka kematian akibat penyakit tidak menular semakin meningkat dan menjadi beban utama penyakit sejak tahun 2000, hal itu terlihat dari presentasi penyakit tidak menular dari tahun 2000 hingga tahun 2015 terus mengalami kenaikan (Jayusman & Widiyarta, 2017). Transisi epidemiologi dari penyakit menular ke penyakit tidak menular diproyeksikan di tingkat global, regional dan nasional pada tahun 2030 (Dinkes Propinsi Sultra, 2019) dalam (Syahrir et al., 2021). Salah satu penyakit tidak menular tersebut adalah hipertensi. Hipertensi adalah tekanan darah yang terlalu tinggi, yaitu ketika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg.

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 RI, 2019) dalam (Agus Triono, 2020). Berdasarkan data terbaru penderita hipertensi yang di Indonesia mengalami peningkatan dari 25,8% di tahun 2013 menjadi 34,1% di tahun 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Jumlah penderita hipertensi diperkirakan mencapai 15 juta,

namun hanya 4% yang memiliki tekanan darah terkontrol sedangkan 50% penderita yang memiliki tekanan darah tidak terkontrol (Cahyani dkk., 2019) dalam (Syahrir et al., 2021). Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan jumlah prevalensi hipertensi yang cukup tinggi pada hasil Riskesdas Provinsi Jawa Timur tahun 2018, Kabupaten Pasuruan menduduki peringkat kelima tertinggi dengan kejadian hipertensi dengan nilai dari seluruh Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur 18 tahun ke atas menurut Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur (Riskesdas Jatim, 2018).

Hipertensi diketahui sebagai *The Silent Killer* dikarenakan sebagian besar tanpa gejala atau asimtomatik. Tingginya angka penderita hipertensi juga dapat menyebabkan berbagai komplikasi berupa penyakit jantung koroner, infark (penyumbatan pembuluh darah yang dapat mengakibatkan kerusakan jaringan) jantung sebanyak 54%, stroke sebanyak 36% dan gagal ginjal sebanyak 32% (Istiqamah et al., 2021). Seiring dengan bertambahnya kasus hipertensi serta komplikasi hipertensi tentunya akan berdampak pada beban masalah kesehatan penyakit inipun menjadi beban pembiayaan kesehatan (Uyuun et al., 2020). Permasalahan juga dijumpai pada penderita hipertensi yaitu tidak dapat mengontrol keadaanya sendiri, pola hidup yang kurang sehat (merokok, jarang berolahraga, kurang kesadaran saat mengkonsumsi makanan bergizi / rendah garam, kurangnya istirahat yang cukup, kurangnya kesadaran tentang pentingnya kontrol rutin dan mengonsumsi obat hipertensi yang dianjurkan secara teratur untuk penderita hipertensi). Permasalahan tersebut akan muncul apabila tidak dapat melakukan manajemen hipertensi yang baik

dan sesuai dengan anjuran. Selain itu jika pencegahan penyakit tidak dilakukan dalam hal ini salah satunya hipertensi maka dapat menghambat / memperlambat tujuan pembangunan berkelanjutan Indonesia ketiga tentang kehidupan sehat dan sejahtera pada tahun 2030 yaitu mengurangi hingga sepertiga angka kematian dini akibat penyakit tidak menular, melalui pencegahan dan pengobatan, serta meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan (Ermalena, 2017). Tindakan dalam pencegahan hipertensi tentunya bersifat berkelanjutan dengan tujuan agar menjaga tekanan darah yang normal serta mencegah menurunkan risiko hipertensi dan komplikasinya. Progresivitas hipertensi berkembang menjadi hypertension related disease dapat diturunkan dengan beberapa faktor salah satunya adalah *family support* / dukungan keluarga.

Mengingat kompleksnya dalam manajemen pencegahan hipertensi, dukungan untuk mengelola tekanan darah dengan baik salah satunya adalah edukasi suportif berbasis dukungan keluarga karena dukungan keluarga akan membantu meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi, memberikan motivasi pada pasien serta keluarga merupakan sesuatu yang esensial untuk pasien dalam mengontrol penyakit (Mesawa Bahari, 2019). Keluarga juga merupakan dukungan utama bagi pasien hipertensi dalam mempertahankan kesehatan (Nyaaba, et.al. 2019) dalam (Mesawa Bahari, 2019). Dukungan keluarga dapat berupa dukungan instrumental, informasi informasional, penghargaan, dan emosional (Hanum et al., 2017). Dukungan keluarga yang efektif diharapkan dapat membantu dalam melakukan perilaku pencegahan hipertensi. Program dari pencegahan hipertensi dengan edukasi suportif

berbasis dukungan keluarga dikembangkan untuk mendukung perilaku pencegahan hipertensi. Salah satu upaya untuk melakukan perilaku pencegahan hipertensi adalah dengan “CERDIK” (cek kesehatan secara rutin, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet seimbang, istirahat cukup, kelola stres) (P2PTM, 2019).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terdapat penderita hipertensi usia produktif usia 15-64 tahun di Puskesmas Rejoso Kabupaten Pasuruan terdapat 1595 jiwa pada tahun 2021. Desa Segoropuro Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan sendiri terdapat 998 keluarga. Data jumlah penderita hipertensi sejak 3 bulan terakhir bulan November-Januari 2022 sebanyak 58 orang. Selain itu di Puskesmas Rejoso sendiri salah satu intervensi untuk melakukan pencegahan dan pengendalian hipertensi yang dilakukan adalah edukasi tanpa ada *supporting* / dukungan dalam hal ini melibatkan keluarga. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Edukasi Suportif berbasis Dukungan Keluarga terhadap Perilaku Pencegahan Hipertensi pada masyarakat Usia Produktif (15-64 Tahun) dengan Metode “CERDIK” sehingga diharapkan masyarakat usia produktif dapat melakukan proses pencegahan hipertensi, selain itu penelitian tentang Perilaku Pencegahan Hipertensi pada masyarakat Usia Produktif dengan Metode “CERDIK” belum ditemukan di Kabupaten Pasuruan khususnya di Desa Segoropuro, sehingga sangat penting penelitian ini dilakukan dan diharapkan masyarakat usia produktif dapat melakukan perilaku pencegahan hipertensi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah mengetahui adakah pengaruh Edukasi Suportif berbasis Dukungan Keluarga terhadap Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Masyarakat Usia Produktif (15-64 Tahun) dengan metode “CERDIK” di Desa Segoropuro ?.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh Edukasi suportif berbasis dukungan keluarga terhadap Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Masyarakat Usia Produktif (15-64 Tahun) dengan metode CERDIK.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi perilaku pencegahan hipertensi pada masyarakat usia produktif (15-64 Tahun) sebelum diberikan edukasi suportif berbasis dukungan keluarga di Desa Segoropuro Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan.
2. Mengidentifikasi perilaku pencegahan hipertensi pada masyarakat usia produktif (15-64 Tahun) sesudah diberikan edukasi suportif berbasis keluarga di Desa Segoropuro Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan.
3. Menganalisis pengaruh edukasi suportif berbasis dukungan keluarga terhadap perilaku pencegahan hipertensi pada masyarakat usia produktif (15-64 tahun) dengan metode CERDIK di Desa Segoropuro Kecamatan Rejoso Kabupaten Pasuruan.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1) Bagi Responden

Untuk dapat melakukan perilaku pencegahan hipertensi dengan melibatkan dukungan dari keluarga

2) Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai dokumen ilmiah dan dapat menambah wawasan mahasiswa terkait edukasi suportif berbasis dukungan keluarga terhadap perilaku pencegahan hipertensi pada masyarakat usia produktif (15-64 Tahun).

3) Bagi Profesi Keperawatan

Untuk menambah ilmu pengetahuan bagi perawat dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan, pengetahuan serta dapat melibatkan keluarga untuk melakukan perilaku pencegahan hipertensi pada masyarakat usia produktif.

4) Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang Edukasi Suportif berbasis Dukungan Keluarga terhadap Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Masyarakat Usia Produktif (15-64 Tahun) serta dapat menjawab tujuan peneliti mengenai edukasi suportif terhadap perilaku pencegahan hipertensi dan dapat menerapkan hasil studi yang didapatkan selama pendidikan baik teori maupun praktik.