

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Hipertensi dan tekanan darah tinggi atau dikenal dengan istilah hipertensi didefinisikan sebagai elevasi persistem dari tekanan dari sistolik (TDS) pada level 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik (TDD) pada level 90 mmHg atau lebih (Black & Hawks, 2014). Hipertensi merupakan merupakan kenaikan tekanan darah dimana tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan atau diastolik lebih dari 90 mmHg (Maryam, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian dini dan kecacatan nomor 1 di dunia. Sebanyak 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Diperkirakan 46% orang dewasa penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut. Salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (WHO, 2023).

Prevalensi hipertensi di Indonesia Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1%. Provinsi Sumatera Barat menempati posisi ke 20 dengan penderita hipertensi terbanyak dari Provinsi yang ada di Indonesia. Sumatera Barat terjadi peningkatan setiap tahunnya 152.2.182 kasus tahun 2019 dan tahun 2020 kasus terdeteksi hipertensi sebanyak 184.873 kasus serta

tahun 2021 berjumlah 969.000 kasus (Profil Dinas Kesehatan Sumatera Barat, 2021).

Data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022, dari 23 Puskesmas yang ada di Kota Padang, angka kejadian hipertensi ini terbanyak terdapat di Puskesmas Andalas Kota Padang menempati urutan pertama dengan kejadian hipertensi sebanyak 14.181 orang (Profil Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022).

Tingginya persentase penderita hipertensi dapat disebabkan jarang nya melakukan kontrol tekanan darah sehingga tekanan darah tidak terkontrol, berat badan lebih atau obesitas, kurangnya melakukan aktifitas fisik tidak melakukan diet atau mengatur pola makanan, masih merokok (Allen, 2018). Tingginya tekanan darah berdampak pada semakin besar risiko terjadi komplikasi. Komplikasi dari hipertensi adalah stroke, penyakit jantung, infark miokard, gagal ginjal dan kebutaan (Kemenkes RI, 2018).

Untuk mengatasi tekanan darah tinggi dan mencegah timbulnya komplikasi maka dibutuhkan *self care behavior* yang baik, sehingga meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi. Orang dengan penyakit hipertensi penting untuk melakukan kontrol dan perawatan pada dirinya sendiri. *Self care behavior* pada pasien hipertensi merupakan upaya positif yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan pasien, mengontrol serta mengelola tanda dan gejala yang muncul, menghindari komplikasi, dan meminimalisir gangguan yang timbul pada fungsi tubuh (Winata, et al. 2017).

Penderita hipertensi, harus memiliki kemampuan dalam merawat dirinya secara mandiri, berupa meminum obat yang diresepkan, melakukan kontrol tekanan darah secara berkala, memodifikasi diet, menurunkan berat badan, serta meningkatkan aktivitas. *Self care* behavior yang dilakukan penderita hipertensi terhadap pengelolaan penyakitnya meliputi aspek upaya pengobatan, diet rendah garam, melakukan aktifitas fisik, kebiasaan merokok, mengendalikan berat badan dan alkohol merupakan hal yang penting untuk diperhatikan (Smeltzer, 2016).

Dampak dari pengelolaan penyakit yang buruk dapat berakibat pada berbagai aspek, bukan hanya dari aspek fisik saja tetapi juga dari aspek sosial dan ekonomi (Han & Kim, 2016). Adapun dampak dari tidak melakukan *self care behavior* pada penderita hipertensi dapat menyebabkan risiko terjadinya komplikasi kerusakan pada kardiovaskular, otak, dan ginjal sehingga menyebabkan terjadinya komplikasi beberapa penyakit, seperti stroke, jantung, gagal ginjal (Suindrayasa, 2020). Hal ini didukung oleh penelitian Suntara (2021) di Kota Batam sebanyak 45,7% hipertensi mengalami stroke. Penelitian Gultom (2023) di RSUD Dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar ditemukan hasil 86,5% hipertensi mengalami gangguan ginjal kronik. Penelitian Mahottama (2021) di RSUP Sanglah Denpasar dengan hasil penelitian 60,4% pasien PJK mengalami hipertensi.

Berdasarkan penelitian yang di lakukan Wimar (2020) di Puskesmas Balongsari Surabaya ditemukan hasil sebanyak 70% hipertensi kurang melakukan *self care behavior*. Penelitian Mariyani (2021) di Puskesmas

Rappang Kabupaten Sidrap ditemukan hasil 58,5% Penderita hipertensi kurang melakukan *self care behavior*.

Keberhasilan dari *self care behavior* dipengaruhi oleh faktor internal atau yang berasal dari diri pasien yang terdiri dari keyakinan, efikasi diri dan pengetahuan. Faktor eksternal adalah faktor lingkungan dan faktor budaya (Nwinee, 2011). Menurut Yatim et al (2019) faktor yang berhubungan *self care behavior* yaitu faktor dukungan psikososial (penerimaan diri, peningkatan motivasi, kepercayaan diri), dukungan keluarga, pendidikan dan pendapatan.

Penerapan *self care behavior* pada penderita hipertensi memerlukan pengetahuan tentang diet hipertensi, baik bagi para penderita hipertensi maupun keluarga yang bertanggung jawab. Pengetahuan yang harus diketahui oleh pasien hipertensi berupa arti dari penyakit hipertensi, perawatan medis, gaya hidup dan pentingnya melakukan pengobatan secara teratur dan terus-menerus dalam waktu yang panjang serta mengetahui bahaya yang timbul apabila tidak mengkonsumsi obat (Pramestutie, 2016).

Penelitian Cahyani (2021) ditemukan bahwa paling banyak responden memiliki tingkat pengetahuan rendah (78,7%) tentang *self care* pada pasien hipertensi. Penelitian yang dilakukan Dervina (2022) di Wilayah Kerja Puskesmas Lalang ditemukan hampir separoh (41%) hipertensi dengan pengetahuan rendah dan hampir separoh (44,3%) hipertensi memiliki perilaku *self care* yang buruk. Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku *self care behavior*. Penelitian Wulandari (2021) di wilayah kerja Puskesmas Indralaya ditemukan (39,7%) hipertensi dengan pengetahuan kurang dan (44,1%) *self*

*care* tidak baik dan tidak ada hubungan pengetahuan dengan *self care* pada penderita hipertensi.

Selain pengetahuan tentang *self care* hipertensi penderita hipertensi membutuhkan seseorang untuk melakukan *self care* atau perawatan terkait penyakit hipertensi baik itu berupa dukungan moral maupun sosial. Salah satu dukungan sosial yang dapat memengaruhi perilaku pasien hipertensi adalah mereka yang sering berinteraksi dengan penderita, yaitu keluarga penderita hipertensi itu sendiri. Adanya dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, diperdulikan dan dicintai oleh keluarga sehingga dapat menangani masalah dengan baik (Ayuni, 2020).

Dukungan keluarga sebagai salah satu sumber dukungan sosial merupakan suatu sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga berfungsi sebagai system pendukung bagi anggotanya. Dukungan keluarga meliputi empat aspek yaitu dukungan dimensi emosional, instrumental, penghargaan, dan informasi (Friedman, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Surani (2022) tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan *self-care* pada penderita hipertensi ditemukan hasil (97,5%) hipertensi memiliki dukungan keluarga yang kurang dan ditemukan hasil ada hubungan dukungan keluarga dengan *self care*. Penelitian Nurul (2019) di Posyandu Kelurahan Manyar Sabrangan Surabaya ditemukan hasil hampir separoh (46%) hipertensi memiliki dukungan keluarga kurang dan memiliki perilaku *self care* kurang (53%). Hasil penelitian ini mendapatkan tidak ada hubungan dukungan keluarga dan *self care management* dengan hipertensi.

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Andalas Padang pada tanggal 23 Februari 2024 terhadap 10 orang. Dari 10 orang ini ditemukan 7 orang (70%) belum melakukan *self care behavior* secara baik. Dari 7 orang tersebut 6 orang (85,7%) jarang melakukan kontrol ke pelayanan kesehatan, tidak melakukan diet hipertensi, tidak pernah melakukan aktifitas fisik atau olah raga. Dari 7 orang tersebut 5 orang (71,4%) mengatakan tidak mengetahui tentang *self care behavior* hipertensi seperti diet rendah sodium, rendah lemak, kontrol berat badan dan pengurangan stres dan 6 orang (85,7%) dengan hipertensi mengatakan keluarga kurang mendukung karena keluarga sibuk dengan pekerjaannya sehingga tidak dapat mengantarkan pasien hipertensi untuk kontrol ke tenaga kesehatan dan tidak mengingatkan untuk minum obat serta kurangnya perhatian tentang diet hipertensi.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti ini telah dilakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi di Puskesmas Andalas Padang tahun 2024.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi di Puskesmas Andalas Padang tahun 2024 ?”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui ada hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi dengan hipertensi di Puskesmas Andalas Padang tahun 2024.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi *self care behavior* pada hipertensi di Puskesmas Andalas Padang tahun 2024.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan tentang hipertensi di Puskesmas Andalas Padang tahun 2024.
- c. Diketuainya distribusi frekuensi dukungan keluarga pada penderita hipertensi di Puskesmas Andalas Padang tahun 2024.
- d. Diketuainya hubungan pengetahuan dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Andalas Padang tahun 2024.
- e. Diketuainya hubungan dukungan keluarga dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi di Puskesmas Andalas Padang tahun 2024.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini dapat menambah informasi tentang hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi. Informasi ini juga dapat menjadi pertimbangan untuk membuat kebijakan program *self care behavior* pada penderita hipertensi.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai salah satu pengembangan ilmu pengetahuan terutama untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi dan diharapkan sebagai bahan bacaan dan referensi bagi mahasiswa di perpustakaan STIKes Alifah Padang.

## 3. Bagi Penelitian Keperawatan

Penelitian ini dapat memberikan wawasan mengenai hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi. Penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai data perbandingan pada penelitian selanjutnya.

## E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan *self care behavior* pada penderita hipertensi di Puskesmas Andalas Padang tahun 2023. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, dukungan keluarga dan variabel dependen *self care behavior*. Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Andalas Padang pada bulan Maret - Agustus 2024. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita hipertensi yang datang berkunjung ke Puskesmas Andalas Padang. Teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*. Analisis pada penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat, dimana analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi Square* ( $p \leq 0,05$ ).