

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular adalah salah satu masalah kesehatan yang sangat ditakuti di seluruh dunia baik di negara berkembang maupun negara maju. Angka morbiditas dan mortalitas yang dihasilkan dari kejadian tersebut terutama pada penderita masalah kardiovaskuler sangat tinggi (Kemenkes, 2021). Masalah yang mengawali timbulnya penyakit kardiovaskuler adalah hipertensi. Tekanan darah tinggi sering diketahui oleh masyarakat sebagai kondisi tekanan vascular secara konsisten berada pada tingkat yang terlalu tinggi (AHA, 2022). Tekanan tersebut dikatakan tidak normal ketika nilai tekanan (sistolik maupun diastolik) melebihi rentang normalnya yaitu $\geq 140/90$ mmHg. Tingginya tekanan darah berkaitan juga dengan sistem dan organ tubuh penerima distribusi aliran darah (Datak et al., 2018).

World Health Organization (2023) memperkirakan angka penderita hipertensi di dunia sebesar 1,28 miliar dari penduduk dunia dan kurang dari seperlima yang melakukan pengendalian tekanan darah. Negara yang menempati peringkat pertama dengan prevalensi tertinggi yaitu Afrika sebesar 27%, diikuti Mediterania Timur sebagai peringkat kedua dengan persentase 26% dan posisi ketiga Asia Tenggara dengan prevalensi 25% (Paringbowo, 2020). Negara dengan ekonomi menengah ke bawah menjadi penyumbang 2/3 angka penderita hipertensi di dunia (Kemenkes, 2019). Proporsi Hipertensi di Indonesia berdasarkan karakteristiknya diketahui bahwa presentasi kasus sebesar 31,3% pada laki-laki sedangkan pada perempuan sebesar 36,80% (Rikesdas, 2018).

Transformasi dan penurunan fungsi tubuh manusia seiring bertambahnya usia dapat membawa peningkatan resiko hipertensi, khususnya pada populasi lanjut usia (Hu & Wang, 2022). Berdasarkan data laporan dari organisasi kesehatan dunia WHO diketahui bahwa pada tahun 2020 di Asia tenggara, sekitar 8% atau estimasi 142 juta orang dari total populasi merupakan lansia. Data terkait Indonesia pada tahun tersebut menunjukkan bahwa jumlah lanjut usia mencapai estimasi 28.800.000. Keadaan ini bisa berkontribusi pada peningkatan insiden hipertensi, terutama di kalangan lanjut usia (Kemenkes, 2018).

Riskesmas pada tahun 2018 melaporkan bahwa di Indonesia, persentase kejadian hipertensi sebesar 34,11% pada penduduk dengan usia >18 tahun. Depok menempati posisi ke-3 prevalensi Hipertensi tertinggi se-provinsi Jawa Barat pada tahun 2022 dengan jumlah 180.368 kasus (Dinkes, 2022). Data Profil Kesehatan Kota Depok (2021) menunjukkan bahwa hipertensi menduduki peringkat pertama dari 10 penyakit yang paling banyak teridentifikasi di rawat jalan Puskesmas Kota Depok dengan jumlah kunjungan 100.863 kunjungan (12,46%). Angka ini mengalami peningkatan pada tahun 2022 menjadi 129.388 kunjungan (14,93%). Estimasi jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Kota Depok turut mengalami peningkatan dari 486.415 orang penderita menjadi 513.142 orang penderita pada tahun 2022.

Hipertensi adalah penyakit tidak menular serta tidak bisa dipulihkan seutuhnya tetapi dapat dikelola sehingga tekanan darah dan tubuh selalu stabil, dampaknya secara tidak langsung mampu memperpanjang masa hidup penderita (Palmer & William, 2019). Penderita hipertensi sangat disarankan untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala dan patuh dalam

pengobatan sebagai syarat utama dalam keefektifan dan pengendalian terapi (Ibnu, 2022). Pemerintah dalam menanggapi hal ini melalui Kemenkes mengukung program pencegahan dan pengendalian hipertensi dengan melakukan deteksi dini serta monitoring frekuensi penyakit tidak menular dan hipertensi melalui POSBINDU PTM (pos binaan terpadu) dan Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) (Kemenkes, 2018)

Hipertensi dapat ditangani dengan penatalaksanaan nonfarmakologi dan farmakologi. Pendekatan secara nonfarmakologi dilaksanakan melalui perubahan gaya hidup, patuh pada pantangan makanan yang dapat memicu peningkatan tekanan darah seperti makanan yang terlalu asin dan berminyak. Kegiatan lainnya seperti Latihan fisik sederhana dilakukan secara rutin, mengurangi atau menjauhi rokok, minuman berkafein, dan beralkohol. Pemeriksaan tekanan darah secara rutin, mengontrol stress, dan istirahat yang cukup juga penting sebagai upaya pencegahan maupun pengendalian hipertensi (Kemenkes RI, 2019). Secara farmakologi, upaya yang dapat dilakukan adalah dengan konsumsi obat antihipertensi salah satunya golongan ACE-Inhibitor untuk menurunkan tekanan darah, dikonsumsi secara rutin dan tepat waktu (Alrosyidi et al., 2022).

Pelaksanaan pengendalian hipertensi pada setiap orang turut dipengaruhi oleh berbagai faktor. Sari & Anggi (2023) dalam penelitiannya menduga adanya hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap upaya pengendalian hipertensi, walaupun pada akhirnya ditemukan bahwa sikap tidak memiliki hubungan yang signifikan. Sedangkan Ashari *et al.* (2021) dalam penelitiannya membuktikan adanya keterkaitan antara tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga pasien terhadap perilaku pengendalian hipertensi pasien di

puskesmas Kebun Handi Kota Jambi. Sebagian besar pasien memiliki sikap positif terhadap perilaku pengendalian hipertensi serta terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan perilaku pengendalian hipertensi. Kapoh (2023) pada hasil penelitiannya mengungkapkan bahwa pengetahuan dan dukungan keluarga tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap pengendalian hipertensi. Kesenjangan ini juga menjadi pertimbangan peneliti dalam menentukan variabel penelitian.

Pengetahuan merupakan pengamatan suatu objek menggunakan panca indera yang dimiliki manusia. Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia terhadap objek melalui panca indera yang dimilikinya. *Lawrence Green* dalam teorinya menyatakan bahwa terdapat tiga faktor meliputi faktor predisposisi, pendukung dan pendorong (Notoadmojo, 2012). Pengetahuan dan sikap menjadi salah satu faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan seorang individu. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian *Ashari et al* (2021) bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pengendalian hipertensi. Dimana dari 72 responden, 23 (85,2%) diantaranya memiliki pengetahuan yang kurang baik diikuti juga dengan perilaku yang kurang baik. Penelitian lain melaporkan ada hubungan signifikan antara pengetahuan lansia tentang hipertensi dengan pengendalian tekanan darah p -value 0.009 ($<0,05$) dan hubungan sikap lansia tentang hipertensi dengan pengendalian tekanan darah dengan p -value 0,004 ($<0,05$) (Anggreani, 2019). Hasil penelitian *Fakhriyah et al* (2021) menunjukkan bahwa setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan pengetahuan mengenai penyakit hipertensi dari sebelumnya 76,9% menjadi 100%, begitu juga dengan sikap sebelumnya 92,3% menjadi 100%.

Dukungan keluarga berperan penting terhadap pengelola perawatan diri penderita hipertensi. Keterlibatan keluarga, mampu menjadi faktor penentu keberhasilan terapi hipertensi dan juga akan berdampak positif terhadap semangat penderita dalam menjaga kondisi kesehatannya (Efendi & Larasati, 2017). Friedman menyebutkan bahwa keluarga dapat memberikan dukungan dalam berbagai bentuk, seperti memberikan informasi, dukungan emosional, dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan dalam bentuk penghargaan (Wahyuni et al., 2021). Penderita tekanan darah tinggi dengan perhatian keluarga yang kurang, biasanya memiliki kontrol hipertensi yang tidak optimal (Wahyudi & Nugraha, 2020). Hasil tersebut diperkuat hasil penelitian Purnawinadi (2020) berdasarkan hasil uji korelasi diketahui dominan dukungan keluarga (84,3%) termasuk dalam kategori rendah diikuti dengan kepatuhan minum obat termasuk dalam kategori rendah (65,4%). Penjabaran data di atas menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Depok dilaporkan bahwa terjadi peningkatan kunjungan pasien hipertensi di Puskesmas Pengasinan pada tahun 2021 dan 2022. Total pasien lansia hipertensi yang mendapat pelayanan pada tahun 2021 sebanyak 1.457 (19,62%) pasien kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2022 menjadi 1.846 (25,35%) pasien (Dinkes Depok, 2022). Berdasarkan hasil studi pendahuluan diketahui dari 10 pasien lansia penderita hipertensi 6 diantaranya memiliki pengendalian hipertensi yang kurang baik. Beberapa pasien mengatakan sudah mengetahui pantangan tetapi sulit untuk merubah kebiasaan seperti mengurangi makanan ikan asin dan gorengan, serta

tidak lagi mampu olahraga rutin karena kondisi tubuh khususnya ekstremitas yang mudah sakit karena faktor fisik.

Hipertensi merupakan suatu keadaan bersifat *irreversible*, dalam arti lain tidak dapat kembali normal seperti kondisi sebelumnya (Syam et al., 2023). Apabila hipertensi tidak ditangani secara komprehensif maka akan meningkatkan resiko komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, kecacatan, bahkan kematian sehingga seringkali dijuluki sebagai *Silent Killer* (Rasnawati & Fajriansi, 2023).

Berdasarkan penjabaran latar belakang masalah tersebut, peneliti tertarik untuk memahami keterkaitan setiap variabel melalui penelitian dengan judul Faktor-Faktor yang Berhubungan Upaya Pengendalian Penyakit Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pengasinan Depok.

1.2 Rumusan Masalah

Berangkat dari latar belakang di atas maka dirumuskan masalah penelitian, “Bagaimana faktor-faktor upaya pengendalian penyakit hipertensi pada lansia di Puskesmas Pengasinan Depok?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya pengendalian penyakit hipertensi pada usia Lansia di Puskesmas Pengasinan Depok.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Diketahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, dan Pendidikan) pada bulan Desember di Puskesmas Pengasinan Depok.

- 2) Diketahui hubungan pengetahuan terhadap upaya pengendalian hipertensi
- 3) Diketahui hubungan sikap penderita hipertensi terhadap upaya pengendalian hipertensi.
- 4) Diketahui hubungan dukungan keluarga terhadap upaya pengendalian hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi informasi dan masukan bagi masyarakat dalam upaya pengendalian hipertensi di masyarakat.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Penelitian ini bisa dijadikan sebagai acuan dan memotivasi dalam melakukan intervensi serta tindakan yang tepat dalam mengatasi masalah tekanan darah tinggi kedepannya.

1.4.3 Bagi Fikes Unas

Peneliti berharap penelitian ini bisa menjadi referensi pengembangan ilmu di bidang keperawatan khususnya terkait dengan hal-hal yang memengaruhi pengendalian hipertensi.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat mengembangkan kemampuan peneliti untuk melaksanakan penelitian serta dapat menambah pengetahuan dan wawasan terhadap hal – hal terkait yang berhubungan pengendalian tekanan darah baik dari hasil dan kesenjangan yang ada.