

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi atau *silent killer* merupakan penyakit yang memiliki beragam gejala pada masing-masing individu dan hampir mirip dengan gejala penyakit lainnya. Hipertensi atau tekanan darah tinggi akan mengalami peningkatan jika tekanan sistolik >140 mmHg dan tekanan diastolik >90 mmHg, hal ini dapat mengakibatkan gangguan pada pembuluh darah sehingga suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah menjadi terhambat untuk sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan (Mulyasari & Srimati, 2020).

Tekanan darah tinggi dapat didiagnosis ketika seseorang mengukur tekanan darah dua kali atau lebih dengan hasil tekanan 140/90mmHg atau lebih. Hipertensi yang persisten dan tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai komplikasi, termasuk gagal jantung, stroke, retinopati, dan gagal ginjal. Hal ini menyebabkan ketidaknyamanan dan mengurangi kualitas hidup bagi mereka yang terkena dampak. Penurunan kualitas hidup pasien hipertensi dapat menyebabkan: menurunnya kesehatan fisik, mental dan sosial (Relawati & Kurniawan, 2021).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 sekitar 1,13 juta orang yang ada di dunia mengalami hipertensi dan paling banyak penderita hipertensi berada di negara yang memiliki pendapatan rendah. Pendapatan yang rendah, pengetahuan, tingkat pendidikan dan akses yang kurang dapat menyebabkan negara yang memiliki pendapatan rendah memiliki pengetahuan yang rendah (Nonasri, 2020).

Pengaruh tingkat pendapatan terhadap tingkat konsumsi berhubungan dekat, karena pendapatan seseorang merupakan faktor penting untuk menentukan pola konsumsi. Dalam menciptakan kebiasaan konsumsi, seseorang biasanya mengutamakan kebutuhan dasar serta memenuhi kebutuhan sekunder seiring dengan meningkatnya tingkat pendapatan. Selain faktor pendapatan, salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keputusan konsumsi adalah informasi. Artinya seseorang yang memiliki pengetahuan akan mampu berperilaku yang sehat. Idealnya, manusia sebagai makhluk mengetahui fakta melalui pengetahuannya dan secara logis membandingkan beberapa alternatif dalam hal dan nilai yang diterima untuk mencapai kepuasan. Sebagai makhluk manusia juga dilihat sebagai individu yang memiliki keputusan secara rasional, yaitu salah satu keputusan rasional berupa kegiatan sebagai konsumen. Dengan pengetahuan yang dimilikinya seseorang akan berusaha memenuhi kebutuhan untuk mencapai sesuatu kepuasan yang didapat dari perilaku. Pengetahuan yang buruk akan mempengaruhi sikap di masyarakat. Indikasi lain dari kurangnya pengetahuan yaitu ada banyak kasus dan tingginya angka hipertensi (Indrianawati, 2015).

WHO tahun 2015 memperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan setiap tahunnya 9,4 juta orang akan meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Amerika merupakan negara yang mempunyai prevalensi hipertensi tertinggi yaitu sebesar 46% dari populasi dewasa dan perkiraan dari 1 miliar penduduk di dunia menderita hipertensi dan di prediksi pada tahun 2025 akan meningkat menjadi 29% yang akan menderita hipertensi (Kemenkes, 2019).

Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% dengan kasus sebesar 63.309.620 orang. Data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) pada tahun 2018 yaitu

sebesar 13,3%. Prevalensi hipertensi meningkat secara signifikan pada pasien usia 60 tahun keatas. Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencapai 11.01% dan lebih tinggi dari angka nasional (8,8%), prevalensi ini menempatkan DIY pada urutan ke-4 dengan kasus tertinggi. Pada tahun 2020 di kota Yogyakarta di dapatkan prevalensi tertinggi di kecamatan Tegalrejo yaitu sebesar 2.599 orang dan prevalensi terkecil pada kecamatan Kotagede yaitu sebesar 387 orang. Prevalensi ini di dapatkan dari penderita hipertensi dengan usia > 15 tahun dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan yang sudah sesuai dengan standard (Dinkes Kota Yogyakarta, 2021). Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa daerah Tegalrejo menjadi daerah yang memiliki angka hipertensi tinggi di banding dengan daerah lain di kota Yogyakarta.

Tingkat pengetahuan akan mempengaruhi tingkat kepatuhan penderita, semakin tinggi pengetahuan maka pasien hipertensi akan patuh untuk melakukan pengobatan dan konsumsi obat sehingga hipertensi dapat terkontrol. Terdapat 58,1% angka kejadian hipertensi yang tidak terkontrol akibat dari pengetahuan yang rendah (Maryam Suaib et al., 2019). Selain pengetahuan, dukungan keluarga juga berperan dalam penanganan hipertensi. Dukungan keluarga dibagi menjadi 4 yaitu dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan penghargaan, dan dukungan instrumental. Menurut penelitian ini terdapat 47,1% orang mendapat dukungan keluarga secara informasi. Dukungan keluarga dilakukan untuk mengingatkan kontrol rutin, mengingatkan makan, dan mengingatkan perilaku agar tidak memperparah hipertensi. Pada penelitian ini tidak ada hubungan antara kualitas hipertensi yang didampingi oleh *caregiver* memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada yang tidak didampingi *caregiver*. Selain tersebut, penderita hipertensi yang didampingi oleh pengasuh informal juga diketahui memiliki kualitas hidup yang lebih buruk, sehingga tidak dapat menemukan

perbedaan yang signifikan dalam kualitas hidup dengan hipertensi (Yuniar & Nur, 2021). Berdasarkan penelitian (Rahayu et al., 2021) di dapatkan hasil tingkat pengetahuan dengan kategori sedang yaitu 46% sedangkan kategori kepatuhan di dapatkan hasil dengan kategori sedang yaitu 63,2%. Hal itu dikarenakan tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi dari beberapa faktor-faktor salah satunya yaitu tingkat pendidikan. Sedangkan kepatuhan dikarenakan adanya kesadaran individu terhadap gejala dan komplikasi hipertensi yang dapat mengganggu aktivitasnya sehingga menimbulkan kepatuhan untuk konsumsi obat dan kontrol rutin.

Berdasarkan data diatas hipertensi dikelola untuk mengurangi risiko peningkatan hipertensi. Dalam pengelolaan hipertensi, upaya yang perlu dilakukan berupa upaya farmakologis (obat-obatan) dan upaya nonfarmakologis (perubahan gaya hidup). Beberapa cara hidup sehat yang dianjurkan adalah menurunkan berat badan, kurangi asupan garam, olahraga secara teratur mengurangi konsumsi alkohol dan berhenti merokok. Dalam manajemen hipertensi, perawat berperan dalam mengubah perilaku patologis pasien untuk menyembuhkan penyakit atau mengurangi risiko penyakit. Perawat sebagai pemberi atau pendidik informasi hipertensi yang dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan mengembangkan sikap positif untuk mengobati tekanan darah tinggi dan kemandirian untuk mencegah komplikasi (Hariadini et al., 2020).

Hipertensi disebabkan oleh gaya hidup, maka peran keluarga sangat diperlukan untuk mengontrol kehidupan penderita hipertensi. Peran keluarga terdiri dari peran keluarga formal, serangkaian tindakan yang kurang lebih homogen. Keluarga mendistribusikan peran secara merata di antara anggota, dan peran keluarga informal bersifat implisit, biasanya tidak terlihat, untuk memenuhi kebutuhan emosional individu dan/atau untuk menjaga keseimbangan keluarga (Matheos et al., 2018).

Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi tergolong dalam dua kelompok yaitu kelompok yang melekat atau tidak dapat diubah dan kelompok yang dapat diubah. Kelompok yang melekat antara lain jenis kelamin, umur, dan genetik. Sedangkan kelompok yang dapat diubah antara lain pengetahuan, kebiasaan olahraga/aktivitas, dan pola makan. Gaya hidup mempengaruhi faktor resiko hipertensi pada seseorang yang dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat (Mayasari et al., 2019). Berikut adalah hal-hal yang termasuk gaya hidup tidak sehat yaitu kebiasaan merokok, kurang olah raga, konsumsi makanan yang tidak sehat atau kurang gizi dan stress. Beberapa faktor tersebut dapat dicegah oleh *caregiver* yaitu salah satunya pola hidup sehat terutama pada konsumsi makanan (Saputra & Anam, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Livana et al., (2016) faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi adalah: (1) Faktor lingkungan: Sebagian besar kebiasaan merokok disebabkan oleh tetangga/rekan kerja (84%) dan budaya memasak gorengan (88%) dan santan (53%). (2) faktor genetik: jumlah keluarga dengan hipertensi (48%); (3) Faktor perilaku: kebiasaan merokok (65%), tidak atau rutin menggunakan obat antihipertensi, kebiasaan konsumsi kopi (55%), konsumsi makanan berlemak (90%), konsumsi santan (55%), kurang olahraga (73,5%). Faktor fasilitas kesehatan : Tidak ada deteksi dini oleh institusi medis (62%), dan masih banyak warga yang tidak mengikuti PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) (98%). Dari salah satu faktor yaitu tentang merokok dapat dilihat dari terjemahan QS. Al-Baqarah (2) :195

*“Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan“.*

Maksud ayat tersebut merokok dapat menjerumuskan dalam kebinasaan, yaitu merusak seluruh sistem tubuh (menimbulkan penyakit kanker, penyakit pernafasan,

penyakit jantung, penyakit pencernaan, berefek buruk bagi janin, dan merusak sistem reproduksi), dari alasan ini sangat jelas rokok terlarang atau haram.

Selain faktor-faktor diatas, terdapat peran keluarga dalam merawat pasien hipertensi. Peran keluarga merupakan bentuk perilaku yang ditentukan oleh keluarga. Anggota keluarga berperan penting dalam memantau asupan obat pada anggota keluarga yang menderita hipertensi untuk menghindari komplikasi lebih lanjut akibat ketidakpatuhan berobat. Keluarga adalah konsep multifaset. Keluarga adalah kelompok sosial yang dicirikan oleh proses koeksistensi, kerja sama ekonomi, dan reproduksi. Peran adalah seperangkat kualitas dan aktivitas interpersonal. Selain individu dalam posisi dan departemen tertentu, setiap anggota keluarga memiliki peran. Sebagai pemimpin keluarga, pencari nafkah, pendidik, dan pelindung, ayah memberikan rasa aman bagi keluarga. Juga, sebagai anggota masyarakat sebagai kelompok sosial. Ibu sebagai pembantu rumah tangga, pengasuh, pengasuh anak, pelindung keluarga, pencari nafkah tambahan bagi keluarga dan sebagai anggota masyarakat. Anak berperan dalam perilaku psikososial saat mereka berkembang secara fisik, mental, sosial dan spiritual (Natama, 2021).

Pengetahuan atau kognitif merupakan sesuatu yang penting untuk membentuk perilaku atau tindakan seseorang. Pengetahuan adalah faktor interna yang mempengaruhi perilaku atau tindakan. Perilaku atau tindakan tersebut akan berpengaruh terhadap status kesehatan. Peningkatan pengetahuan pasien ataupun *caregiver* tentang hipertensi dapat mengontrol hipertensi untuk tetap terkendali. Perilaku yang sehat bisa diterapkan dengan mengubah gaya hidup yang lebih baik lagi seperti menghindari merokok, menghindari makanan asin atau konsumsi garam berlebih, kurangi makanan berlemak, tidak mengkonsumsi alkohol, selalu olahraga

teratur setiap minggu, dan menghindari stress (Mayasari et al., 2019). Perilaku hidup sehat juga dapat dilihat dalam HR. Al Tirmidzi dan Ahmad yang berbunyi: *“Beliau makan pada saat lapar, berhentisebelum kenyang”*., *makan dengan tangan kanan, dan tidak tergesagesa, baca Bismillah dan do’a makan, bila lupa. Membaca “Bismillahi fi awwalihi wa akhirihi* (Anam, 2016).

Pemerintah menganjurkan kita untuk menjaga kesehatan dengan cara menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat). PHBS merupakan program pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dengan cara sadar akan pentingnya menjaga kesehatan seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan atau memegang sesuatu, hindari merokok, olahraga teratur, makan-makanan yang bergizi (Sahputra, 2022). Hal ini untuk mencegah dari suatu penyakit salah satunya yaitu hipertensi. Selain menjaga hidup sehat, pemerintah juga memiliki peran penting dalam menangani kasus hipertensi, salah satu upaya pemerintah dalam menekan angka hipertensi ini dengan cara edukasi yang lebih intensif tentang perawatan pada pasien hipertensi dan sumber informasi yang di dapat harus akurat (Purwanti, 2018).

Program Penanggulangan Hipertensi menjangkau penderita hipertensi melalui pemberdayaan masyarakat, melibatkan tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, dan mendukung pemerintah desa. Program pencegahan dan manajemen hipertensi memerlukan kolaborasi profesional perawatan kesehatan, termasuk eksekutif perawatan kesehatan terlatih yang dapat mengukur, memantau, dan mendidik masyarakat tentang perubahan perilaku kesehatan untuk mencegah hipertensi. Pengetahuan yang lebih besar tentang penyakit dan pengobatan mengarah pada kesadaran dan kepatuhan yang lebih besar terhadap manajemen tekanan darah dan kepatuhan pengobatan. Pendekatan tokoh masyarakat dan dukungan pemerintah desa dalam struktur organisasi desa. Berkontribusi dalam menyukseskan program

pemberdayaan masyarakat berupa penganggaran dana desa untuk menggalakkan kegiatan promosi pencegahan. Hipertensi Mandiri adalah menjangkau orang-orang dengan tekanan darah tinggi yang memiliki akses terbatas ke layanan medis. Memberdayakan masyarakat untuk mengubah perilaku kesehatan dan kepatuhan terhadap pengobatan dapat efektif dalam mengurangi biaya perawatan kesehatan jangka panjang (Supriati, 2018).

Studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 21 Oktober 2022 di Puskesmas Tegalrejo dengan narasumber yang terdiri dari admin, perawat, keluarga dan pasien. Diketahui bahwa jumlah pasien hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas Tegalrejo dari bulan juli-september sebanyak 334 orang. Dari data tersebut semuanya mendapatkan perawatan oleh keluarganya. *Caregiver* mengetahui terkait informasi hipertensi dari rutin kontrol dan pola makan. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan *caregiver* tentang hipertensi.

## **B. Rumusan Masalah**

Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan *caregiver* dalam merawat pasien hipertensi?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan *caregiver* dalam merawat pasien hipertensi

### 2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik demografi *caregiver*



2. Mengetahui hubungan antara usia dengan tingkat pengetahuan *caregiver* dalam merawat pasien hipertensi
3. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan *caregiver* dalam merawat pasien hipertensi
4. Mengetahui hubungan antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan *caregiver* dalam merawat pasien hipertensi
5. Mengetahui hubungan antara pekerjaan dengan tingkat pengetahuan *caregiver* dalam merawat pasien hipertensi
6. Mengetahui hubungan antara penghasilan dengan tingkat pengetahuan *caregiver* dalam merawat pasien hipertensi
7. Mengetahui hubungan antara sumber informasi dengan tingkat pengetahuan *caregiver* dalam merawat pasien hipertensi

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi profesi keperawatan

Dapat bermanfaat karena perawat merupakan salah satu *caregiver* bagi pasien terutama dalam merawat pasien dengan hipertensi sebagai bentuk perawat dalam memberikan promosi kesehatan kepada *caregiver* atau keluarga yang merawat.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan *caregiver* dalam merawat pasien hipertensi.

3. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan *caregiver* dalam merawat pasien

hipertensi sehingga diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dalam merawat pasien hipertensi.

#### **E. Penelitian Terkait**

1. Bangu et al., (2021) dengan judul penelitian *The Role of Family in Caring for Family Members with Hypertension In the working area of Kolakaasi Puskesmas, Kolakaasi Village Latambaga District in 2020*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui status kesehatan pengidap hipertensi yang sangat ditentukan oleh seberapa aktif informan dalam memberikan perawatan bagi keluarganya. Peran keluarga selaku *caregiver* masih kurang, belum dapat menjalankan perannya sesuai yang diharapkan. Aspek yang menghambat keluarga tidak dapat menjalankan kedudukannya selaku *caregiver*, yaitu kesibuk dengan profesi, sering kurang ingat, faktor malas dan gaya hidup informan yang susah ditinggalkan. Penelitian ini menggunakan tehnik wawancara tak terstruktur (*unstructured interview*) untuk mendapatkan data. Populasi pada penelitian ini keseluruhan keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan hipertensi, sedangkan pengambilan sampelnya dalam penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling*. Perbedaan penelitian ini yaitu penelitian menggunakan instrumen kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan *caregiver* dalam merawat pasien hipertensi.
2. Serinadi et al., (2021) dengan judul penelitian *Faktor-faktor Determinan Penerapan Tugas Keluarga pada Lansia Hipertensi Berdasarkan Family Centered Nursing Theory*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor pembatas keluarga yaitu area tempat bermukim tidak ramah, fungsi keluarga kurang bagus, status ekonomi menengah ke atas, dan stres serta coping keluarga yang kurang bagus. Penerapan kewajiban keluarga ditemui keluarga mempraktikkan

kewajiban keluarga kurang bagus dalam menjaga pasien hipertensi. Faktor determinan kewajiban keluarga ditemui hanya faktor area tempat bermukim, fungsi serta stress dan coping yang mempunyai akibat penting, sebaliknya status ekonomi didapatkan bukan ialah faktor pembatas yang membagikan pengaruh secara signifikan. Penelitian ini menggunakan kuesioner hal aspek keluarga yang merupakan bagian dari family centered nursing theory (lingkungan, fungsi keluarga, status ekonomi dan stress coping) serta aplikasi kewajiban keluarga dibidang Kesehatan yang melingkupi 5 kewajiban keluarga (memahami permasalahan, mengambil keputusan, merawat lansia, menjaga lingkungan serta menjaga hubungan dengan pelayanan kesehatan) kepada keluarga yang menjaga lansia dengan hipertensi. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh lansia penderita hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas, sedangkan sampel penelitian ini menerapkan teknik probability sampling yaitu cluster sampling.dengan pengambilan sampel secara proportional random sampling. Perbedaan penelitian ini yaitu menggunakan populasi seluruh keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan hipertensi sedangkan dalam penelitian ini menggunakan pasien hipertensi lansia.

3. Fauzi et all., (2022) dengan judul penelitian Peningkatan Pengetahuan Keluarga Sebagai Caregiver Utama Dalam Pencegahan Komplikasi Pasien Hipertensi Dan Diabetes Mellitus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keluarga penderita hipertensi dalam upaya pencegahan terjadinya komplikasi penyakit dan membantu keluarga, sebagai pengasuh utama pasien, meningkatkan pengetahuan mereka tentang konsep penyakit dan, pada tingkat yang cukup luas, manajemen diri pasien untuk mencegah komplikasi dengan cara sosialisasi secara langsung.

Perbedaan penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga terkait hipertensi dan tidak dilakukan sosialisasi.