

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan kesehatan yang dihadapi sampai saat ini cukup kompleks, karena upaya kesehatan belum dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Hipertensi atau penyakit darah tinggi sebenarnya adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (*Silent Killer*) karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya (Sustrani, 2006).

Menurut laporan baru dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2010, satu dari tiga orang dewasa di dunia memiliki tekanan darah tinggi dan satu di antara 10 orang menderita diabetes. Canada dan Amerika Serikat memiliki pasien tersedikit, yaitu kurang dari 20 persen orang dewasa, tetapi di beberapa negara Afrika, diperkirakan angkanya mendekati 50 persen. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) juga menyatakan bahwa hipertensi adalah faktor risiko nomor 1 yang menyebabkan kematian dini di seluruh dunia (Good, 2010).

Negara berkembang seperti India dan Pakistan, kasus kejadian hipertensi di negara tersebut mencapai 20% tetapi hanya 6% yang terkontrol. Hipertensi yang tidak terkontrol bisa menyebabkan komplikasi, seperti penyakit jantung, gagal ginjal dan penyakit pembuluh darah. Data *World Health Report* tahun 2010 menyebutkan hipertensi tidak terkontrol mengakibatkan 7 juta kematian

di usia produktif dan 64 juta cacat di dunia. Tekanan darah tinggi merupakan salah satu faktor risiko yang diketahui menyebabkan penyakit jantung koroner dan stroke, tetapi sebagian besar bukti yang mendukung hubungan ini diperoleh dari penelitian terhadap orang-orang setengah baya dan orang tua (Robert Preidt, 2011).

Tekanan darah tinggi atau hipertensi disebut juga penyakit kronis yang paling sering dijumpai di AS. Menurut *National Heart, Lung, and Blood Institute* (NHLBI), hampir 50 juta orang Amerika menderita tekanan darah tinggi. Terdapat kira-kira satu penderita diantara setiap empat orang dewasa. Meskipun baru 70% diantara para penderita penyakit ini menyadari keadaan mereka namun hanya 34% yang pergi berobat (Sheps, 2006). Sebagai data *statistic National Health foundation di Australia* memperlihatkan bahwa sekitar 1.200.000 orang Australia (15% penduduk dewasa di Australia) menderita tekanan darah tinggi (Marvyn, 1995). Di Indonesia dari berbagai kumpulan penelitian dilaporkan bahwa 1,8–28% penduduk berusia 20 tahun adalah penderita hipertensi (Masdjadi, 2006).

Menurut *World Health Statistics* tahun 2012, prevalensi kenaikan tekanan darah pada orang dewasa (>25 tahun) adalah 32,5 % pada laki – laki dan 29,3 % pada wanita. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 menunjukkan prevalensi hipertensi sebanyak 31,7%. Hipertensi menjadi salah satu penyebab kematian utama di perkotaan maupun perdesaan pada usia 55-64 tahun. Satu dari tiga orang dewasa Indonesia menderita hipertensi, bahkan di kalangan usia 50 tahun ke atas satu dari dua orang. Diperkirakan ada 76% kasus hipertensi di masyarakat yang belum terdiagnosis, artinya penderitanya tidak

mengetahui bahwa dirinya mengidap penyakit ini, dari prevalensi 31,7% tersebut diketahui yang sudah mengetahui dirinya menderita hipertensi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan hanyalah 7,2%. Berdasarkan jumlah ini yang sadar dan menjalani pengobatan hipertensi hanya 0,4%. Artinya banyak sekali kasus hipertensi tetapi sedikit sekali yang terkontrol (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI, 2008).

Di Provinsi Jawa Tengah berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2008, prevalensi kasus hipertensi mengalami peningkatan dari 1,87%, menjadi 2,02% pada tahun 2007 dan 3,30% pada tahun 2008. Prevalensi 3,30% artinya setiap 100 orang terdapat 3 orang menderita hipertensi primer (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2009).

Kabupaten Grobogan tahun 2010 mempunyai penderita hipertensi sebanyak 18.796 orang. Kabupaten Grobogan menduduki peringkat 3 dengan penderita hipertensi terbanyak setelah Kabupaten Temanggung dan Kabupaten Sragen (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2009).

Jumlah kunjungan penderita hipertensi di Puskesmas Purwodadi I tahun 2012 bulan Januari sebanyak 567 pasien. Angka kunjungan penderita hipertensi tahun 2012 bulan Desember mengalami peningkatan yaitu menjadi sebanyak 580 orang (Data Rekam Medik UPTD Puskesmas Purwodadi I, 2012).

Berdasarkan hasil berbagai penelitian yang telah dilakukan, sampai saat ini dapat dikatakan bahwa menurunkan asupan natrium berarti menurunkan kejadian hipertensi; karena hipertensi adalah faktor resiko terjadinya penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, serta penurunan fungsi ginjal. Selain penurunan asupan natrium, maka modifikasi hidup sehat lainnya adalah

meningkatkan kualitas asupan kalium, serat, magnesium yang dinamakan pola diet sehat yang dinamakan DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension / Pendekatan Diet Untuk Menghentikan Hipertensi*). Aktivitas fisik dan modifikasi gaya hidup juga jangan dilupakan (Pravastatin, 2009).

Penderita hipertensi umumnya minum obat setiap hari untuk mengendalikan tekanan darah. Tetapi, rutinitas ini sering tidak disukai penderita. Selain membuat bosan dan harganya relatif mahal, konsumsi obat dalam jangka panjang membuat penderita takut pada efek sampingnya (Renda Diennazola, 2011).

Tujuan pengobatan pada penderita hipertensi adalah untuk meningkatkan kualitas hidup. Banyak yang berhenti berobat ketika merasa tubuhnya sedikit membaik. Diperlukan kepatuhan pasien yang menjalani pengobatan hipertensi agar didapatkan kualitas hidup pasien yang lebih baik. Faktor yang mempengaruhi ketekunan pasien dalam berobat antara lain tingkat penghasilan, tingkat pendidikan pasien, kemudahan menuju fasilitas kesehatan, usia pasien, tersedianya asuransi kesehatan yang meringankan pasien dalam membayar biaya pengobatan (Wibawa, 2008).

Selain dengan menggunakan terapi obat-obatan kimia yang bila dikonsumsi dalam jangka waktu lama akan menimbulkan efek samping yang berbahaya. Penyakit hipertensi juga dapat dicegah dan diminimalisir dengan pengaturan pola makan yang sehat dan seimbang, salah satunya dengan mengonsumsi makanan rendah lemak, protein dan kolesterol tetapi kaya akan antioksidan dan serat yang terkandung dalam sayur - sayuran, zat kimia yang menghancurkan radikal bebas biang penyebab kanker (Susilat, 2001).

Setiap orang memiliki kesadaran melaksanakan pola hidup sehat tanpa tergantung pada pengobatan di puskesmas dan di rumah sakit, sehingga derajat kesehatan meningkat rata-rata usia harapan hidup 65 tahun saat ini menjadi 75 tahun pada tahun 2010. Sosialisasi pendidikan kesehatan dan pola hidup sehat bagi masyarakat merupakan upaya mewujudkan pembangunan berwawasan kesehatan dan masyarakat Indonesia. Karena itu pendidikan kesehatan akan dapat mendukung program unggulan kesehatan melalui pranata masyarakat, seperti keluarga, lembaga pendidikan, tempat kerja umum, lembaga kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit.

Hasil studi yang telah dilakukan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan para ahli pendidikan kesehatan, terungkap memang benar bahwa pengetahuan masyarakat tentang kesehatan sangat kurang, praktik mereka juga masih rendah (Notoatmodjo, 2005). Sebagai tindak lanjutnya jajaran kesehatan dalam konferensi Nasional Promosi Kesehatan 2001, antara lain menyepakati menitik beratkan program pendidikan kesehatan (promosi) melalui pemberdayaan masyarakat, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan penduduk Indonesia (Munthe, 2010).

Pendidikan kesehatan merupakan satu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik (Suliha, dkk., 2010). Merubah gaya hidup yang sudah menjadi kebiasaan seseorang membutuhkan suatu proses yang tidak mudah. Untuk merubah perilaku biasanya ada beberapa faktor yang sangat mempengaruhi, salah satunya

adalah pengetahuan seseorang tentang objek baru tersebut. Diharapkan dengan baiknya pengetahuan seseorang terhadap objek baru dalam kehidupannya maka akan lahir sikap positif yang nantinya kedua komponen ini menghasilkan tindakan yang baru yang lebih baik. Dengan mendapatkan informasi yang benar, diharapkan penderita hipertensi mendapat bekal pengetahuan yang cukup untuk dapat melaksanakan pola hidup sehat dan dapat menurunkan resiko penyakit degeneratif terutama hipertensi dan penyakit kardiovaskuler (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 10 pasien hipertensi kelompok usia 60 sampai 69 tahun di Posyandu Lansia Kota Purwodadi wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I, kebanyakan keluhan yang mereka sampaikan adalah pusing, terasa kaku di leher dan bahu, badan mudah lelah dan mengalami gangguan tidur, tapi ada juga yang tanpa keluhan. Hasil wawancara pada 10 orang tersebut juga diketahui dua orang secara berkala dan teratur kontrol di puskesmas, empat orang periksa ke puskesmas bila kepalanya nyeri dan tenguknya kaku, dan 4 orang hanya sekali periksa di posyandu lansia sejak terdiagnosa hipertensi. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk membuat suatu penelitian ilmiah untuk mengetahui apakah ada pengaruh edukasi perawat pada lansia dengan hipertensi terhadap penurunan tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi Kabupaten Grobogan.

B. Rumusan Masalah

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu penyakit yang menjadi penyebab kematian nomer satu di dunia menurut WHO. Menurut data Kementerian Kesehatan, penderita hipertensi di Indonesia saat ini mencapai

21% dari populasi. Sebagian besar penderita masih belum terdeteksi. Padahal, hipertensi dideteksi sebagai pemicu utama penyakit serius lainnya, seperti jantung, otak, saraf, kerusakan hati, hingga ginjal (Renda Diennazola, 2011).

Tujuan pengobatan pada penderita hipertensi adalah untuk meningkatkan kualitas hidup. Sayangnya, banyak yang berhenti berobat ketika merasa tubuhnya sedikit membaik. Sehingga diperlukan kepatuhan pasien yang menjalani pengobatan hipertensi agar didapatkan kualitas hidup pasien yang lebih baik. Faktor yang mempengaruhi ketekunan pasien dalam berobat antara lain tingkat penghasilan, tingkat pendidikan pasien, kemudahan menuju fasilitas kesehatan, usia pasien, tersedianya asuransi kesehatan yang meringankan pasien dalam membayar biaya pengobatan (Wibawa, 2008).

Pendidikan kesehatan merupakan satu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik (Suliha, dkk., 2002).

Berdasarkan kesenjangan di atas maka pertanyaan penelitiannya adalah apakah ada pengaruh edukasi perawat pada lansia dengan hipertensi terhadap penurunan tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi Kabupaten Grobogan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh edukasi perawat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi Kabupaten Grobogan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Menganalisis pengaruh edukasi perawat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.
- b. Menganalisis pengaruh pada kelompok kontrol yang tidak diberi edukasi oleh perawat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.
- c. Menganalisis perbedaan pengaruh lansia dengan hipertensi yang diberi edukasi dan lansia dengan hipertensi yang tidak diberi edukasi oleh perawat terhadap penurunan tekanan darah.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada berbagai pihak meliputi:

1. Aspek Teoritis (keilmuan)

Memperkuat / memperdalam serta mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah tentang kaitan peran perawat sebagai edukator dengan perawatan di rumah pasien hipertensi.

2. Aspek Praktis (guna laksana)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan menambah wawasan mengenai ilmu pengetahuan tentang kesehatan khususnya dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi.

E. Penelitian Terkait

1. Beverly B. Green *etc.*, (2008). *Effectiveness of Home Blood Pressure Monitoring, Web Communication, and Pharmacist Care on Hypertension Control: The e-BP Randomized Controlled Trial*, merupakan penelitian *Randomized Controlled Trial*, dengan populasi 778 partisipan yang berumur antara 25–75 tahun dengan hipertensi esensial tidak terkontrol. Dengan kesimpulan “ *Pharmacist care management delivered through secure patient Web communications improved BP control in patients with hypertension*”. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya adalah peneliti menggunakan rancangan *Quasi Eksperimen*. Adapun jenis desain dalam penelitian ini berbentuk desain *Nonequivalent (Pretest dan Posttest) Control Group Design* dan penelitian dilakukan pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi Kabupaten Grobogan.
2. Sally M. Kerry, Hugh S., *etc.*, (2013). *Home blood pressure monitoring with nurse-led telephone support among patients with hypertension and a history of stroke: a community-based randomized controlled trial*, merupakan penelitian *Randomized Controlled Trial*, dengan populasi 381 responden. Hasilnya “*Overall, home monitoring did not improve blood pressure control in patients with hypertension and a history of stroke. It was associated with a fall in systolic pressure in patients who had uncontrolled blood pressure at baseline and those without disability due to stroke*”. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya adalah peneliti menggunakan rancangan *Quasi Eksperimen*. Adapun jenis desain dalam penelitian ini berbentuk desain *Nonequivalent*

(*Pretest dan Posttest*) *Control Group Design* dan penelitian dilakukan pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi Kabupaten Grobogan.

3. Wening Lasmito, Nurullya Rachma. (2008). Motivasi Perawat Melakukan Pendidikan Kesehatan Di Ruang Anggrek RS Tugurejo Semarang. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis dan melibatkan 6 informan sebagai objek penelitian dan menggunakan teknik sampel bertujuan (*purposive sampling*). Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam (*indepth interview*). Adapun kesimpulannya adalah pemahaman perawat tentang pendidikan kesehatan sudah sesuai dengan teori yang ada. Pemahaman tersebut tentang pengertian, manfaat, peran perawat dan hambatan dalam pemberian pendidikan kesehatan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya adalah peneliti menggunakan rancangan *Quasi Eksperimen*. Adapun jenis desain dalam penelitian ini berbentuk desain *Nonequivalent (Pretest dan Posttest) Control Group Design* dan penelitian dilakukan pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi Kabupaten Grobogan.
4. Agrina, Sunarti Swastika Rini dan Riyan Hairitama, (2011). Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi dalam Pemenuhan Diet Hipertensi. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif sederhana dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 60 orang penderita hipertensi yang berusia diatas 40 tahun yang diambil secara *purposive random sampling* di kelurahan Sidomulyo

Barat. Hasilnya Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa sebanyak 34 orang (56,7%) responden tidak patuh dalam pemenuhan diet hipertensi dan sebanyak 26 orang (43,3%) yang patuh dalam pemenuhan diet hipertensi. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya adalah peneliti menggunakan rancangan *Quasi Eksperimen*. Adapun jenis desain dalam penelitian ini berbentuk desain *Nonequivalent (Pretest dan Posttest) Control Group Design* dan penelitian dilakukan pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi Kabupaten Grobogan.

5. Rúbia de Freitas Agondi, Maria Cecília Bueno Jayme Gallani, Marília Estevam Cornélio, Roberta Cunha Matheus Rodrigues. (2012). *Analysis of action plans and coping plans for reducing salt consumption among women with hypertension*. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif sederhana dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya adalah peneliti menggunakan rancangan *Quasi Eksperimen*. Adapun jenis desain dalam penelitian ini berbentuk desain *Nonequivalent (Pretest dan Posttest) Control Group Design* dan penelitian dilakukan pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi Kabupaten Grobogan.