

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah salah satu dari banyaknya jenis penyakit tidak menular. Hipertensi merupakan penyakit kronis yang berlangsung lama, menahun, bahkan dapat berlangsung sepanjang hayat (Zulfitri dkk., 2019). Hipertensi adalah suatu keadaan di mana tekanan darah menjadi naik yaitu tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg yang terjadi karena adanya gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya (Hastuti, 2019). Hipertensi adalah penyakit yang bersifat *silent killer* karena kebanyakan tidak disadari oleh penderitanya, penyakit hipertensi ini sering muncul tanpa adanya keluhan yang dirasakan oleh penderita (P2PTM Kemenkes RI, 2018).

Kementerian kesehatan menyampaikan bahwa prevalensi atau angka kejadian hipertensi dari tahun ke tahun terus meningkat. Pada tahun 2018 di Indonesia tercatat sebanyak 34,1% penderita hipertensi, hal yang sama juga terjadi di Provinsi Jawa Timur. Menurut laporan Rikeskad tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada kelompok usia 18-24 tahun sebesar 12,8%, usia 25-34 tahun sebesar 20,9%, usia 35-44 tahun sebesar 32,53%, usia 45-54 tahun sebesar 45,6%, usia 55-64 tahun sebesar 54,5%, usia 65-74 tahun sebesar 60,5%, dan usia  $> 75$  tahun sebesar 67,7%. Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur 18 tahun ke atas menurut Kabupaten/ Kota Provinsi Jawa Timur menurut data Rikesdas 2018, Kabupaten Malang menempati urutan ke 10 dengan prosentase sebesar 39,2% (Kemenkes RI, 2019).

Berbagai hasil studi menunjukkan bahwa tingginya prevalensi hipertensi tersebut diiringi dengan tingginya kondisi hipertensi yang tidak terkontrol di dunia, termasuk di Indonesia khususnya di Kabupaten Malang. Berdasarkan data Rikesdas 2018 untuk wilayah Kabupaten Malang proporsi minum obat anti hipertensi secara rutin dengan prosentase sebesar 30,7% tidak rutin dan 18,5% tidak minum obat. Proporsi mengukur tekanan darah secara rutin dengan prosentase 50,8% kadang-kadang dan 33,9% tidak mengukur tekanan darah (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti diperoleh data penderita hipertensi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Turen selama bulan Januari-Desember 2022 sebanyak 14.248 penderita hipertensi. Dari total 17 desa yang berada dalam cakupan wilayah kerja Puskesmas Turen data tertinggi penderita hipertensi selama bulan Januari-Desember 2022 yaitu di desa Talok dengan total sebanyak 1.527 penderita hipertensi. Sementara data terendah penderita hipertensi yaitu di desa Undaan dengan total sebanyak 339 penderita hipertensi selama bulan Januari-Desember 2022. Salah satu upaya yang dilakukan Puskesmas Turen dalam pengendalian hipertensi yaitu melalui pendekatan keluarga. Puskesmas Turen melakukan pemberdayaan keluarga yang mana bentuk kegiatan yang dilakukan yaitu melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), Posbindu, dan Homecare yang rutin dilakukan sebulan sekali.

Program kesehatan di Indonesia masih belum sepenuhnya berhasil dalam mengontrol kesehatan terutama mengontrol kondisi hipertensi. Hal itu disebabkan upaya pemberdayaan keluarga dalam program kesehatan PTM (Penyakit Tidak Menular) belum optimal, yang mana masih menempatkan keluarga sebagai objek (penerima pelayanan kesehatan). Pada umumnya anggota keluarga belum dilibatkan atau diberdayakan secara aktif sebagai *caregiver* utama bagi penderita hipertensi di rumah. Kondisi tersebut

mengakibatkan rendahnya kemampuan anggota keluarga dalam melakukan perawatan pada penderita hipertensi secara mandiri di rumah, terutama dalam mengontrol gaya hidup penderita sehari-hari. Beberapa hasil studi menunjukkan bahwa peran keluarga sangat penting dalam mengontrol perilaku sehat penderita hipertensi.

Penelitian yang dilakukan oleh (Zulfitri dkk., 2019) menyatakan bahwa terdapat pengaruh pemberdayaan keluarga terhadap gaya hidup penderita hipertensi sehari-hari. Selain itu, penelitian tersebut menunjukkan adanya anggapan dari penderita hipertensi dan keluarga bahwa masalah hipertensi adalah masalah yang biasa dan normal bagi seseorang sehingga memengaruhi motivasi penderita hipertensi dalam mengontrolkan kesehatannya ke pelayanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh (Maisarah & Purnomo, 2022) menyimpulkan bahwa pemantauan tekanan darah dapat membantu dalam mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa efek mengontrol tekanan darah secara rutin dapat mempertahankan dan menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Di Indonesia kontrol tekanan darah yang dilakukan oleh penderita hipertensi < 50%. Pengontrolan tekanan darah secara teratur perlu dilakukan penderita hipertensi dalam mengobservasi perubahan tekanannya. Pengontrolan tekanan darah dilakukan untuk mengendalikan hipertensi agar tidak sampai terjadi komplikasi (Nurhanni, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh (Citrawati dkk., 2021) menyimpulkan bahwa pemberdayaan keluarga dinilai efektif dalam mempromosikan gaya hidup sehat dan pengontrolan tekanan darah pada penderita hipertensi. Mengaktifkan peran serta keluarga dalam pengontrolan tekanan darah penderita hipertensi dapat membantu dalam pengendalian penyakit hipertensi pada anggota keluarganya yang menderita hipertensi.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, penulis ingin mengetahui tentang hubungan pemberdayaan keluarga dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Turen, Kabupaten Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pemberdayaan keluarga dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Turen?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pemberdayaan keluarga dengan tekanan darah pada penderita hipertensi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pemberdayaan keluarga pada keluarga dengan anggota keluarga yang menderita hipertensi.
2. Mengidentifikasi tekanan darah penderita hipertensi pada keluarga dengan anggota keluarga yang menderita hipertensi.
3. Menganalisis hubungan pemberdayaan keluarga dengan tekanan darah pada penderita hipertensi.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai salah satu sumber informasi yang dapat digunakan sebagai masukan pada ilmu pengetahuan dan acuan penelitian dalam praktik keperawatan khususnya keperawatan pada penderita hipertensi.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi institusi pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengembangan bidang keperawatan mengenai hubungan pemberdayaan keluarga dengan tekanan darah pada penderita hipertensi.

#### 2. Bagi peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman dalam mengidentifikasi hubungan pemberdayaan keluarga dengan tekanan darah pada penderita hipertensi dan sebagai sarana aplikasi dalam pengembangan penelitian.

#### 3. Bagi responden

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sarana untuk memperoleh pengetahuan mengenai hubungan pemberdayaan keluarga dengan tekanan darah pada penderita hipertensi.