

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg, berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih (Brunner dan Suddarth, 2016). Hipertensi sendiri merupakan penyakit yang membunuh secara diam-diam, karena tidak ada tanda dan gejala yang jelas, sehingga masyarakat yang menderita hipertensi kebanyakan tidak mengetahui bahwa mereka menderita hipertensi (Dinkes, 2016).

Hipertensi juga merupakan salah satu faktor pemicu Penyakit Tidak Menular (*Non Communicable Disease* = NCD) seperti Penyakit Jantung, Stroke, gagal ginjal dan lain-lain yang saat ini menjadi momok penyebab kematian nomor satu di dunia (Dinkes, 2016).

Di Jawa Tengah kasus hipertensi menempati proporsi terbesar setiap tahunnya dari seluruh PTM (Penyakit Tidak menular) yang dilaporkan. Pada tahun 2018 hipertensi masih menempati proporsi terbesar yaitu 57,10% (Dinkes, 2018). Di Kabupaten Semarang penderita hipertensi terus mengalami peningkatan jumlah penderita hipertensi setiap tahunnya. Dari tahun 2016 sampai 2018. Tahun 2016 jumlah penderita hipertensi mencapai 39.930 jiwa atau 10,70% dari jumlah penduduk (Dinkes, 2016). Pada tahun 2017 sebanyak 52% dari jumlah Penduduk Kabupaten Semarang dilakukan pengukuran tekanan darah, didapatkan jumlah penderita hipertensi mencapai 43.211 jiwa atau 11,02% (Dinkes, 2017). Tahun 2018 jumlah penderita hipertensi masih mengalami peningkatan, dimana jumlah penderita hipertensi sebanyak 50.702 jiwa atau 11,03% (Dinkes 2018).

Menurut Sri Hidayati (2018) fenomena ini disebabkan karena adanya perubahan gaya hidup masyarakat secara global. Dimana semua kebiasaan gaya hidup yang tidak sehat dapat beresiko untuk mendapatkan penyakit. Seperti merokok, mengkonsumsi makanan yang tidak sehat, kurangnya

aktivitas, dan stress dapat beresiko mengalami hipertensi (Potter & Perry, 2010). Pengendalian hipertensi dapat dilakukan dengan perubahan perilaku dan gaya hidup seperti menghindari asap rokok, diet sehat, rajin aktifitas fisik dan tidak mengonsumsi alkohol (Dinkes, 2016)

Oleh sebab itu diperlukan upaya-upaya pencegahan bagi penderita hipertensi dan orang-orang yang beresiko tinggi mengalami hipertensi. Salah satunya adalah memodifikasi gaya hidup dalam mencegah dan mengobati tekanan darah tinggi dan rutin memeriksakan tekanan darah (Rika & Dea, 2016).

Berolahraga dengan frekuensi 3-4 hari per minggu selama minimal 12 minggu pada usia dewasa seperti berjalan, jogging, bersepeda, dan berenang setidaknya 30 menit per hari dapat menurunkan tekanan darah 5-7 mmHg (Pescatello *et al*, 2015). Selain itu dengan penurunan berat badan, penerapan perencanaan makan, pembatasan asupan garam NaCl, dan membatasi asupan alkohol juga dapat menurunkan tekanan darah (Cordero *et al*, 2015).

Pemberian edukasi dapat meningkatkan pengetahuan seseorang . sehingga seseorang dapat melakukan modifikasi gaya hidup dengan baik. Pemberian Edukasi mengenai hipertensi juga terbukti efektif dalam pencegahan hipertensi (Erica dkk, 2017).

Menurut Purboyo & Nuril (2017) Gaya hidup dapat di pengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal merupakan faktor dari luar seperti budaya, status sosial, dan lingkungan. Sedangkan faktor internal merupakan faktor yang berasal dari dalam diri seseorang seperti persepsi, pengetahuan, motivasi, kepribadian, dan sikap.

Dari faktor internal dapat dilihat bahwa seseorang bertindak berdasarkan adanya motif yang timbul pada diri seseorang dimana akan memunculkan minat seseorang terhadap suatu hal. Dan persepsi seseorang dapat mempengaruhi pendapat mereka terhadap obyek tertentu. Ada juga aktivitas, minat, dan pendapat yang merupakan indikator yang digunakan untuk mengetahui bagaimana gaya hidup yang sedang dialami oleh individu, mowen dan minor (dalam Mandey, 2009).

Dari faktor eksternal, salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dimana pengetahuan bisa didapatkan melalui program kesehatan seperti promosi kesehatan (Kozier dkk, 2010).

Program kesehatan sendiri dibuat untuk mencegah penyakit, dan meningkatkan kesehatan serta mendeteksi penyakit awal (Potter & Perry, 2005). Program kesehatan juga dapat mendorong seseorang untuk mendapatkan pengetahuan yang lebih sehingga dapat merubah perilakunya (Kozier dkk, 2010).

Berdasarkan penelitian dari Buda *et al* pada tahun 2017 di hospitals South Ethiopia. Dari 210 peserta penelitian, 205 (97,5%) berpartisipasi dalam penelitian ini. Peserta yang tidak memiliki pendidikan formal berjumlah 118 (42,4%). Dari pasien yang memiliki pengetahuan dasar tentang hipertensi 23 (25%) melakukan modifikasi gaya hidup yang baik. Sedangkan berdasarkan penelitian dari Alm Roijer *et al* pada tahun 2004 menyebutkan Ada korelasi yang signifikan secara statistik antara pengetahuan tentang faktor risiko dan tingkat perubahan gaya hidup dimana penurunan berat badan ($p = 0,040$), peningkatan aktivitas fisik ($p = 0,005$), manajemen betterstress ($p = 0,004$), perubahan diet ($p < 0,001$) dan mencapai tujuan pengobatan untuk kadar lipid ($p = 0,018$). Pengetahuan yang lebih baik mempengaruhi kemungkinan pasien untuk mengambil obat tekanan darah rendah yang ditentukan ($p = 0,003$). Namun, dalam tiga bidang perubahan gaya hidup dan mencapai tujuan pengobatan seperti pengurangan merokok ($p = 0,703$), penurunan tekanan darah ($p = 0,098$) dan penurunan kadar glukosa darah ($p = 0,112$), tidak ada korelasi seperti itu. Terdapat perbedaan hasil penelitian antara dua peneliti tersebut. Dimana dari penelitian Buda *et al* (2017) bahwa pengetahuan sangat mempengaruhi masyarakat dalam memodifikasi gaya hidup, sedangkan pada penelitian Alm Roijer *et al* (2004) hanya sebagian gaya hidup yang dapat di pengaruhi oleh tingkat pengetahuan .

Dari hasil studi pendahuluan di Dusun Kaliulo Kelurahan Klepu, peneliti membagikan kuesioner mengenai pengetahuan tentang hipertensi dan

gaya hidup sehat kepada 10 orang usia dewasa yang beresiko mengalami hipertensi. Dari 10 orang usia dewasa di dapatkan 9 orang memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan 1 orang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Dari 9 orang usia dewasa yang memiliki pengetahuan yang baik, didapatkan gaya hidup yang kurang seperti 9 orang terpapar rokok, 4 orang mengkonsumsi alkohol, 7 orang memiliki kebiasaan makan yang kurang baik, 9 orang kurang dalam berolahraga, dan 1 orang tidak mampu mengendalikan stres. Sedangkan 1 orang usia dewasa yang memiliki pengetahuan cukup justru memiliki gaya hidup yang baik seperti tidak mengonsumsi alkohol, kebiasaan makan yang baik, sering melakukan olahraga dan mampu mengendalikan stres, hanya saja masih terpapar rokok.

Dari masyarakat Kelurahan Klepu yang berusia 20-39 tahun di dapatkan 38 orang yang terdiagnosa hipertensi dan sadar dengan pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Dari peserta posbindu, masyarakat usia 20-39 tahun yang melakukan pemeriksaan tekanan darah hanya 20 orang, sedangkan yang melakukan pemeriksaan di puskesmas sekitar 32 orang. Sedangkan jumlah masyarakat di Kelurahan Klepu yang berusia 20-39 tahun sebanyak 2.917 jiwa, masih banyak masyarakat yang belum sadar untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin untuk mencegah hipertensi. Dimana Kelurahan Klepu merupakan daerah industri, sehingga terdapat banyak warung yang menjual makanan cepat saji yang membuat masyarakat sulit untuk mengontrol asupan makanannya. Selain itu di daerah tersebut belum pernah dilakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan gaya hidup masyarakat dalam upaya pencegahan hipertensi pada usia dewasa. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Kelurahan Klepu dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Gaya Hidup Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Hipertensi Pada Usia Dewasa”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hal tersebut, didapatkan rumusan masalah yaitu “Apakah ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Gaya Hidup Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Hipertensi Pada Usia Dewasa”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Gaya Hidup Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Hipertensi Pada Usia Dewasa.

2. Tujuan khusus

Untuk mendapatkan gambaran efektifitas intervensi yang dilaksanakan melalui analisis dari berbagai hasil penelitian yang terkait dengan Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Gaya Hidup Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Hipertensi Pada Usia Dewasa.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis

Sebagai syarat kelulusan sarjana keperawatan dan untuk mengetahui Perbedaan Tingkat Pengetahuan Dengan Gaya Hidup Pada Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Hipertensi Pada Usia Dewasa

2. Bagi masyarakat

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang gaya hidup dan dapat merubah gaya hidup yang tidak sehat menjadi lebih sehat dalam upaya pencegahan hipertensi.

3. Bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan dapat mengetahui mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Gaya Hidup Pada Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Hipertensi Pada Usia Dewasa.