

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan sebagai pelayanan profesional dalam penerapannya dilandasi keilmuan yang kokoh. Dalam aplikasinya, keperawatan harus mampu berpikir logis dan kritis dalam menelaah dan mengidentifikasi fenomena dan respon manusia. Banyak bentuk pengetahuan dan keterampilan berfikir kritis harus dilakukan dan diterapkan pada situasi dan kondisi klien sesuai dengan kebutuhan (Kozier & Dkk, 2016; Potter & Perry, 2015).

Penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi perhatian kesehatan. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberculosis, dengan Proportional Mortality Rate (PMR) mencapai 6,7 % dari Indonesia (World Health Organization, 2019). Pada kondisi ini keperawatan memainkan peran penting, peran keperawatan berfokus pada situasi atau respon yang terjadi untuk meminimalisir muncul atau meningkatnya kasus hipertensi. Peran keparawatan khususnya perawat komunitas menjadi penting dalam menurunkan angka hipertensi, dimana keperawatan berfokus langsung dalam asuhan keperawatan dikomunitas. Dibutuhkan model atau konsep yang dapat diterapkan untuk menurunkan atau mengantisipasi masalah hipertensi ini. Salah satu model konsep yang dapat diterapkan dalam proses keperawatan adalah konsep *Health Promotion Model* menurut Nola J Pender.

Teori Pender tentang model promosi kesehatan ini konsisten dan berfokus pada pentingnya promosi dan pencegahan kesehatan untuk dilakukan guna peningkatan kesehatan klien atau masyarakat yang lebih baik dan optimal. Model promosi kesehatan ini tepat untuk digunakan karena model promosi kesehatan didalamnya terdapat model kepercayaan kesehatan (*health belief model*), yang berfokus pada promosi kesehatan dan perilaku pencegahan penyakit, yakni menjelaskan perilaku pencegahan penyakit sehingga dimasyarakat tidak terjadi peningkatan penyakit hipertensi atau terjadi penurunan angka kejadian hipertensi (Pender et al., 2019)

Penderita hipertensi menurut (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018), menyatakan bahwa penderita hipertensi secara nasional mencapai 25,8%. Jumlah penduduk yang beresiko terkena hipertensi di Indonesia sebanyak 36,53%. Prevalensi penderita hipertensi di Kabupaten Semarang pada tahun 2020 sebanyak 2,72% dari jumlah penderita hipertensi secara nasional (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2020). Sebagian besar peningkatan kasus yang terjadi karena kurang patuhnya penderita hipertensi dalam mengukur dan mengontrol tekanan darah secara rutin (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Factor penyebab lainnya adalah tidak patuhnya masyarakat dalam mengontrol pola hidup, mengatur berat badan, konsumsi makanan, konsumsi tinggi garam, perilaku merokok, peningkatan aktivitas fisik, konsumsi alcohol, dan upaya-upaya lain yang dapat mengendalikan hipertensi (Suswitha et al., 2020). Terlebih berdasarkan wilayah demografi di Jawa Tengah, merupakan wilayah dengan konsumsi

garam yang tinggi, tempat tinggal perkotaan dan akses makanan cepat saji, padatnya penduduk sehingga aktivitas fisik yang kurang, pekerjaan lebih banyak dipabrik yang mayoritas pekerjaannya adalah diam ditempat atau kurang aktivitas, dan makan-makanan yang biasa dikonsumsi adalah lebih mengarah ke makanan cepat saji, tinggi kolesterol, tinggi garam, makanan manis, makanan tinggi garam (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2020).

Teori *Health Promotion Model* menurut Nolla J Pender ini menjadi lebih tepat untuk digunakan pada mayoritas masyarakat dengan masalah diatas, karena fokus yang dibangun pada model ini adalah fokus kearah perubahan pola hidup, perubahan perilaku pencegahan penyakit, motivasi, sikap dan inisiasi terhadap perubahan perilaku kearah yang lebih baik. Keperawatan komunitas memerankan andil penting dalam hal ini, perawat komunitas lebih fokus pada perawatan komunitas yang mengarah pada perilaku pencegahan hipertensi dengan langsung melakukan asuhan keperawatan di komunitas masyarakat yang berisiko. Peran perawat komunitas tidak hanya melakukan promosi kesehatan namun langsung merubah perilaku masyarakat yang berisiko, dalam hal ini pendekatan teori Nolla J Pender menjadi fundamental asuhan keperawatan yang bisa diterapkan dengan berfokus pada promosi kesehatan dalam aspek *promotif* dan *preventif*. Perawat komunitas dapat melakukan pengkajian menyusun data, menganalisa masalah, menyusun masalah keparawatan, menyusun rencana keperawatan dan melakukan implementasi secara mandiri untuk memperbaiki masalah kesehatan yang muncul di komunitas (Kozier & Dkk, 2016). Peningkatan perilaku kesehatan

perlu menjadi perhatian utama agar individu mampu mengelola kesehatannya secara mandiri serta mampu meningkatkan perilaku kesehatan (Pender et al., 2019).

Penelitian (Mutiara, 2018) mendukung pernyataan diatas dengan melakukan penelitian tentang penerapan teori *Health Promotion* pada penderita Scabies di sebuah Puskesmas. Hasil penelitian ini menunjukkan teori ini efektif pada masalah scabies yaitu mengajarkan dan merubah pola hidup pada pasien yang berisiko tertular scabies. Penelitian lain yang dilakukan (Ambarika et al., 2015) mendukung latar belakang diatas tentang *Health Promotion Model*, dimana hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara prioritas terkait perilaku, faktor pribadi, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan untuk bertindak, efek terkait aktivitas, dan faktor interpersonal dengan perilaku kesadaran. Penelitian lain juga mendukung penelitian diatas, yakni penelitian (Khodaveisi et al., 2017), Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan berbasis *Health Promotion* menurut Pender meningkatkan perilaku gizi dan beberapa konstruksi model. Oleh karena itu, model edukatif ini dapat digunakan oleh penyedia layanan kesehatan untuk meningkatkan gizi dan perilaku promosi kesehatan lainnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Lerep pada tanggal 13 November 2021, bahwa terdapat 147 penderita hipertensi. Kegiatan perilaku kesehatan Puskesmas terhadap penderita hipertensi adalah dengan GERMAS (gerakan masyarakat sehat) untuk penderita hipertensi yakni periksa kesehatan secara rutin dan ikuti

anjaran dokter, mengatasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, tetap diet dengan gizi seimbang, upayakan aktivitas fisik dengan aman, hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya.

B. Rumusan Masalah

Pertanyaan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran *Health Promotion Model* pada penderita Hipertensi menurut teori Nola J Pender ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mendeskripsikan *Health Promotion Model* pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lerep.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan *Health Promotion Model* pada penderita Hipertensi berdasarkan aspek perilaku terdahulu penderita Hipertensi
- b. Mendeskripsikan *Health Promotion Model* pada penderita Hipertensi berdasarkan aspek faktor personal penderita Hipertensi
- c. Mendeskripsikan *Health Promotion Model* pada penderita Hipertensi berdasarkan aspek persepsi terhadap manfaat tindakan pada penderita Hipertensi
- d. Mendeskripsikan *Health Promotion Model* pada penderita Hipertensi berdasarkan aspek sikap yang berhubungan dengan aktivitas pada penderita Hipertensi

- e. Mendeskripsikan *Health Promotion Model* pada penderita Hipertensi berdasarkan aspek pengaruh *interpersonal* pada penderita Hipertensi
- f. Mendeskripsikan *Health Promotion Model* pada penderita Hipertensi berdasarkan aspek pengaruh *situasional* pada penderita Hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penderita hipertensi

Sebagai bahan pembelajaran bagi penderita hipertensi untuk dapat melaksanakan dan mengoptimalkan perawatan diri dengan dukungan yang diberikan keluarga, lingkungan dan tenaga kesehatan.

2. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan bagi seluruh perawat khususnya dalam meningkatkan perilaku promosi kesehatan.

3. Bagi puskesmas

Sebagai bahan masukan bagi puskesmas menyusun program edukasi promosi kesehatan pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi khususnya untuk masyarakat penderita penyakit hipertensi sehingga masyarakat mampu untuk melakukan perawatan secara mandiri.

