

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan public di seluruh dunia maupun di Indonesia dan hipertensi merupakan factor risiko penyakit kardiovaskuler tersering. Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah yaitu jika tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolic melebihi 90 mmHg dalam waktu yang lama (Budi, 2015).

Hipertensi merupakan factor risiko terbesar yang dapat menyebabkan kematian dini. Pada masa globalisasi dan modernisasi kecenderungan berubahnya gaya hidup yang dapat memunculkan sejumlah factor risiko yang dapat meningkatkan angka prevalensi hipertensi di setiap tahunnya. Strategi yang diperlukan untuk membantu petugas kesehatan dan masyarakat agar mengetahui sedini mungkin penyebab terjadinya hipertensi. (Ambarasan, 2015) dalam penelitiannya juga mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara hipertensi dengan kualitas hidup, yang didapatkan kualitas hidup lebih buruk pada dimensi kesehatan fisik dan lingkungan. Dimensi kualitas hidup terdiri dari aktivitas fisik, sosial, psikologis dan lingkungan. Masalah kualitas hidup hipertensi berkaitan dengan penelitian (Sari et al., 2018) menyebutkan bahwa kualitas hidup penderita hipertensi sebagian besar masih buruk.

Menurut WHO (*World Health Organization*) dan *The International Society Of Hypertension* (ISH), saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, dan 3 juta di antaranya, meninggal dunia setiap tahunnya.

Berdasarkan data (WHO, 2015) jumlah penderita hipertensi di dunia mencapai 1,13 miliar orang. WHO memperkirakan pada tahun 2025 terjadi kenaikan kasus hipertensi sekitar 80%, pada tahun 2000 dari 639 juta kasus menjadi 1,5 milyar kasus pada tahun 2025 terjadi di Negara berkembang termasuk Indonesia.

Kementrian Kesehatan RI (2013) menyatakan bahwa terjadi peningkatan prevalensi hipertensi dari 7,6% tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013. Di Indonesia, angka kejadian hipertensi berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) Departemen Kesehatan tahun 2013 mencapai 25,8%. Kementrian Kesehatan (2013) Angka prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Timur masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka prevalensi di Indonesia, yaitu sebesar 26,2%. Sedangkan menurut Dinkes Jawa Timur (2017) pada tahun 2016 presentase angka prevalensi tekanan darah tinggi sebesar 13,47%. Provinsi Jawa Timur menduduki urutan ketiga di Indonesia yang memiliki penduduk usia produktif 15-64 tahun dengan jumlah sebesar 27.140.295 penduduk (Dinkes Jawa Timur, 2017)

Berdasarkan (D. Kesehatan, 2013) prevalensi hipertensi kabupaten atau kota sebanyak 32,8%. Berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep pada tahun 2020 penderita hipertensi sebanyak 253,426 dan penderita hipertensi pada tahun 2021 sebanyak 2004,783. Berdasarkan Data

Puskesmas Pragaan pada bulan Januari sampai bulan april tahun 2021 sebanyak 840 penderita

Berdasarkan hasil data awal pada tanggal 20 Desember 2021 di Wilayah Pragaan kepada 3 warga yang menderita hipertensi mereka mengatakan masih belum mengetahui secara detail tentang penyakit hipertensi dan perawatan mandiri di rumah, mereka memeriksakan kesehatan ke Puskesmas jika merasa pusing. Kurangnya pengetahuan pada penderita hipertensi jika tidak ditangani maka akan menyebabkan komplikasi yaitu diantaranya penyakit jantung, stroke, dan penyakit ginjal sehingga dapat memperburuk masalah kesehatan, jika diimbangi dengan kebiasaan gaya hidup yang buruk maka akan menyebabkan lamanya penderita hipertensi. Beberapa faktor risiko timbulnya penyakit hipertensi dia antaranya faktor usia, faktor genetic, stress, merokok, kegemukan (obesitas), kafein, asupan garam berlebih (Ambarasan, 2015).

Berkembangnya pengetahuan, teknologi dan informasi berdampak besar pada perubahan gaya hidup penduduk. Gaya hidup kurang baik yang diantaranya seringnya mengonsumsi makanan yang berisiko makanan asin, kurangnya mengonsumsi buah dan sayur, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, minum alcohol dan kafein serta meningkatkan tingkat stress. Gaya hidup yang kurang baik tersebut di duga berhubungan dengan kejadian hipertensi. Gaya hidup yang kurang baik berisiko menyebabkan hipertensi.

Kualitas hidup merupakan bidang pelayanan kesehatan untuk menganalisis emosional seseorang, factor sosial, dan kemampuan untuk memenuhi tuntutan kegiatan dakam kehidupan secara normal dan dampak

sakit dapat berpotensi dalam menurunkan kualitas hidup terkait kesehatan (Todaro-Franceschi, 2019). Menurut (Grivit et al., 2017) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara hipertensi dengan kualitas hidup, kualitas hidup meliputi aktivitas fisik, psikologis, sosial dan lingkungan.

Pada penelitian Ambarasan (2015) mengemukakan bahwa hipertensi dapat memberikan pengaruh terhadap kehidupan sosial dan kualitas hidup seseorang. faktor risiko hipertensi akan mengalami penurunan apabila seseorang memperbaiki kualitas hidup meliputi aktivitas fisik, sosial, lingkungan dan psikologis. Berdasarkan hasil penelitian Sulistyarini (2013) yang mengemukakan bahwa turunnya tekanan darah pada penderita hipertensi berdampak pada peningkatan kualitas hidup, yang meliputi aktivitas fisik, psikologis, sosial dan lingkungan. Terlebih jika seseorang sudah memiliki pengetahuan tentang hipertensi agar secara rutin mengikuti anjuran tenaga kesehatan maupun kegiatan terapi lain. Semakin baik pengetahuan seseorang terhadap sesuatu hal maka akan semakin baik perilaku yang ditunjukkannya.

Solusi bagi petugas kesehatan agar memberikan promosi kesehatan dan pendampingan kepada masyarakat agar masyarakat memiliki pengetahuan tentang hipertensi untuk pengobatan dan menghindari adanya komplikasi. Dan memberikan motivasi agar masyarakat lebih memperhatikan kualitas hidupnya. Menurut (Suprayitno & Damayanti, 2020) mengatakan bahwa intervensi supportive edukatif berbasis caring efektif dalam meningkatkan self care pada penderita hipertensi.

Dari berbagai upaya yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan local tidak sepenuhnya membuahkan hasil yang baik dalam mencegah dan menangani hipertensi. Hal itulah yang melatarbelakangi peneliti melakukan penelitian ini, mengingat peneliti ini juga masih kurang khususnya di wilayah kerja Puskesmas Pragaan, maka peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada “Pengaruh supportive edukatif berbasis caring terhadap kualitas hidup penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pragaan”. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan acuan bagi perawat atau tenaga kesehatan lain serta penderita hipertensi untuk meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh supportive edukatif berbasis caring terhadap kualitas hidup penderita hipertensi di Puskesmas Pragaan?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh supportive edukatif berbasis caring terhadap kualitas hidup penderita hipertensi di Puskesmas Pragaan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kualitas hidup penderita hipertensi sebelum pemberian supportive edukatif berbasis caring di Puskesmas Pragaan
2. Mengidentifikasi kualitas hidup penderita hipertensi sesudah pemberian supportive edukatif berbasis caring pada di Puskesmas Pragaan

3. Menganalisis pengaruh supportive edukatif berbasis caring terhadap kualitas hidup penderita hipertensi di Puskesmas Pragaan

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini dapat di manfaatkan sebagai salah satu referensi untuk meningkatkan dokumentasi sehingga dapat memaksimalkan kualitas pelayanan serta keperawatan yang professional.
2. Hasil penelitian ini dapat diharapkan bermanfaat untuk menambah literature Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja Madura sehingga bisa digunakan bagi peneliti selanjutnya, serta dapat menambah informasi khususnya mengenai pengaruh supportive edukatif berbasis caring terhadap kualitas hidup penderita hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Menambah wawasan pengetahuan bagi masyarakat tentang penyakit hipertensi.