

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskular) merupakan masalah kesehatan utama di negara maju maupun negara berkembang. Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum diderita masyarakat. Hipertensi merupakan *silent killer* dikarenakan tanda dan gejalanya yang seringkali tidak terlihat, serta bervariasi pada masing-masing individu. Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan tekanan darah diastolik kurang dari atau sama dengan 90 mmHg pada pengukuran di klinik atau fasilitas layanan kesehatan (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2021).

Menurut data dari World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan penyandang hipertensi di dunia sekitar 1,13 Miliar, artinya satu dari tiga orang di dunia terdiagnosis hipertensi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi pada penduduk usia > 18 tahun secara nasional sebesar 34,11%. Dengan angka prevalensi tertinggi dimiliki Provinsi Kalimantan Selatan 44,13%, Jawa Barat 39,6%, Kalimantan Timur 39,3%. Provinsi Papua memiliki prevalensi hipertensi terendah sebesar 22,2% diikuti oleh Maluku Utara 24,65% dan Sumatera Barat 25,16% (Pusdatin Kemenkes, 2019). Dari data tersebut menunjukkan bahwa angka hipertensi di Jawa Barat masih tinggi.

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2019, hipertensi menduduki peringkat kedua dari 10 jenis penyakit terbanyak yang diderita masyarakat kota tasikmalaya dengan jumlah kasus 36.466 jiwa (Dinkes Kota tasikmalaya, 2020).

Pengobatan awal pada hipertensi sangatlah penting karena dapat mencegah timbulnya komplikasi pada beberapa organ tubuh seperti jantung, ginjal, dan otak. Penatalaksanaan hipertensi terbagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan farmakologi merupakan terapi menggunakan obat-obatan seperti *betablocker*, *ACE inhibitor*, *angotension reseptor blocker*, *calcium chanel blocker*, *diuretic*, *nitrat*. Penatalaksanaan non farmakologi yang dapat dilakukan yaitu dengan cara modifikasi gaya hidup sehat, olahraga, pembatasan alkohol, bekam dan teknik relaksasi. (Sari, Hasanah & Ludiana, 2021).

Mencegah dan mengendalikan hipertensi dengan menerapkan pola hidup sehat sangat penting karena pola hidup sehat dapat membuat tubuh sehat secara keseluruhan, dengan melakukan olahraga teratur, berhenti merokok, mengontrol pola makanan, termasuk mengontrol kadar kolestrol, diabetes, dan berat badan yaitu dengan cara diet yang tepat (Susilo & Wulandari, 2011 dalam Ariyanto & Fatmawati, 2022). Pembentukan perilaku diawali dari kelompok sosial terkecil yaitu keluarga. Pencapaian perilaku masyarakat yang sehat harus dimulai di masing-masing keluarga. Perilaku sehat seseorang atau masyarakat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik internal maupun eksternal yang salah satunya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan (Hadi, 2015). Menurut

Notoatmodjo (2003) dalam Hadi (2015) Salah satu cara pemenuhan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi adalah dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, maupun masyarakat, agar mau dan mampu meningkatkan kesehatan secara mandiri. Menurut hasil penelitian Sanjaya (2016) dalam jurnal Guru (2020) menyimpulkan bahwa dari 39 sampel penderita hipertensi, 100% pasien tidak patuh pada pola hidup sehat. Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Nisa (2018) menyatakan bahwa 52,3% dari 86 responden memiliki gaya hidup yang buruk. Konsumsi garam yang buruk sebanyak 79.1%, konsumsi lemak yang buruk sebanyak 50%, aktivitas fisik yang buruk sebanyak 61.6%, istirahat dan tidur yang buruk sebanyak 55.8%, kebiasaan merokok sebanyak 58.1%, kebiasaan konsumsi kopi 57%, konsumsi alcohol sebanyak 84.9%, tingkat stress sebanyak 50%. Hal ini membuktikan bahwa kepatuhan penderita hipertensi terhadap aturan penanganan hipertensi pola hidup sehat masih terbilang rendah. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengangkat topik penerapan pendidikan kesehatan tentang pola hidup sehat pada anggota keluarga dengan hipertensi di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan diatas maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah “Bagaimanakah gambaran penerapan pendidikan kesehatan pola hidup sehat pada anggota keluarga dengan hipertensi di wilayah Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya”

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran penerapan pendidikan kesehatan pola hidup sehat pada anggota keluarga dengan hipertensi di wilayah Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik penerapan pola hidup sehat pada anggota keluarga yang menderita hipertensi.
- b. Mengidentifikasi pengkajian tahap II pada asuhan keperawatan keluarga dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada penderita hipertensi.
- c. Mengidentifikasi implementasi dan evaluasi penerapan pendidikan kesehatan pola hidup sehat pada keluarga dengan masalah hipertensi.

## **D. Manfaat Penulisan**

### **1. Bagi Keluarga**

Diharapkan mendapatkan pengetahuan dan informasi dalam bidang kesehatan khususnya penatalaksanaan hipertensi untuk meningkatkan kualitas kesehatan keluarga.

### **2. Bagi Penulis**

Dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam meningkatkan kemampuan melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan gangguan sistem Kardiovaskuler: Hipertensi.

### **3. Untuk Puskesmas atau Tempat Karya Tulis Ilmiah**

Menjadi literatur untuk menerapkan pelayanan keperawatan yang lebih berkualitas khususnya dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada keluarga dengan kasus Hipertensi.

### **4. Untuk Institusi Pendidikan**

Digunakan sebagai bahan informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan serta sebagai kepustakaan.