

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan dalam tekanan darah diatas normal, biasanya ditunjukan oleh angka-angka sistolik dan diastolik pada pemeriksaan tekanan darah (Pertiwiningrum & Kamalah, 2021). Hipertensi disebut *the silent killer*, karena dalam banyak kasus sering terjadi tanpa keluhan dan tanpa gejala apapun. Bagi penderita hipertensi tidak menyadari bahwa dirinya mengalaminya, jika peningkatan tekanan darah tidak terkontrol yang berlangsung dalam jangka waktu tertentu, hal itu dapat menimbulkan komplikasi dan kerusakan tubuh seperti stroke, gagal ginjal kronis, dan komplikasi lainnya (Aulia et al., 2021). Salah satu faktor risiko hipertensi dapat dibagi menjadi 2 bagian besar yaitu faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi termasuk diet tidak sehat (konsumsi garam berlebihan, diet tinggi lemak jenuh, rendahnya asupan buah dan sayuran), kurangnya aktivitas fisik, konsumsi rokok dan alkohol, dan kelebihan berat badan atau obesitas. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi termasuk riwayat keluarga hipertensi, usia di atas 65 tahun dan penyakit penyerta seperti diabetes atau penyakit ginjal (WHO, 2022).

Menurut data SKI (Survei Kesehatan Indonesia) 2023, prevalensi hipertensi di Jawa Tengah mencapai 32,9% dan hipertensi yang berusia 45 – 54 tahun mencapai 39,1% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Berdasarkan profil kesehatan Jawa Tengah prevalensi hipertensi penduduk di Provinsi Jawa tengah sebesar 37,57%. Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (34,83%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (38,11%) dibandingkan dengan perdesaan (37,01%). Prevalensi semakin meningkat dengan pertambahan usia (Dinkes, 2021). Berdasarkan Badan Pusat Statistik Kabupaten Boyolali, penyakit tidak

menular (PTM) khususnya hipertensi masuk ke dalam jumlah kasus 10 penyakit terbanyak di Kabupaten Boyolali dari tahun 2021 sampai tahun 2024. Pada tahun 2021 penyakit hipertensi di Kabupaten Boyolali mencapai 181.724 jiwa (Dinkes, 2021), untuk tahun 2023 sebanyak 29.019 jiwa (BPS Boyolali, 2023), sedangkan dikutip dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Boyolali 2024 untuk tahun 2024 sebanyak 28.235 jiwa (BPS Boyolali, 2024).

Beberapa faktor risiko tekanan darah tinggi tidak dapat diubah, termasuk faktor eksternal seperti riwayat keluarga, usia, jenis kelamin, dan ras. Namun, kenyataannya faktor eksternal seperti stres, obesitas, dan pola makan sering kali menjadi penyebab utama tingginya tekanan darah, yang dikaitkan dengan komplikasi stroke dan serangan jantung. Faktor genetik meningkatkan risiko timbulnya tekanan darah tinggi pada keluarga tertentu (Mardianto et al., 2021). Tanda dan gejala hipertensi yang sering terjadi seperti pusing atau nyeri kepala, sering gelisah, wajah merah, tengkuk terasa pegal, susah tidur, sesak nafas, mudah lelah (Pardosi et al., 2022). Supaya menghindari komplikasi yang lebih berbahaya bagi penderita hipertensi diperlukan pengetahuan yang baik (Muflih & Halimizami, 2021). Meskipun mekanisme perubahan tekanan darah belum sepenuhnya diketahui, beberapa bukti menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti perilaku, obat-obatan, dan aktivitas fisik dapat mempengaruhi perubahan tekanan darah (Taukhit, 2021). Tekanan darah tinggi atau hipertensi biasanya tidak langsung menyebabkan kematian secara langsung kepada penderitanya, tetapi komplikasi dapat terjadi jika penyakit ini tidak segera diobati (Azkia Azhara et al., 2022).

Pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap seseorang. Ketika pengetahuan seseorang meningkat berdasarkan pengalaman dan penelitian sebelumnya, sikapnya juga meningkat. Tetapi pengetahuan yang baik tidak ada gunanya tanpa sikap yang benar. Pengetahuan adalah hasil dari proses penemuan dan berkisar dari apa yang tidak dapat dilakukan hingga apa yang dapat dilakukan untuk mencegah atau mengobati hipertensi (Priyadarsani et al., 2021). Salah satu faktor penting dalam pengendalian tekanan darah adalah pemahaman tentang pengetahuan bagi penderita

hipertensi (Muflih & Halimizami, 2021). Pengetahuan yang baik terkait penderita hipertensi terkait penyakitnya, mengatur pola makan dan diet makanan yang mengandung garam akan membuat penderita lebih berhati-hati dalam menjaga gaya hidup, sehingga dapat digunakan untuk mengendalikan tekanan darah (Hidayat & Agnesia, 2021). Meningkatnya pengetahuan bagi penderita hipertensi dapat membantu dalam upaya mengendalikan tekanan darah karena diharapkan pengetahuan akan patuh pada pengobatan (E. Y. Simanjuntak & Situmorang, 2022). Penderita hipertensi perlu melakukan tindakan pengendalian tekanan darah agar komplikasi seperti stroke, jantung koroner, gagal ginjal, dan penyakit lain yang lebih berbahaya tidak terjadi (Naryati & Sartika, 2021).

Salah satu upaya untuk meningkatkan pemahaman tentang hipertensi adalah melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan termasuk kombinasi antara pendidikan dan intervensi untuk mendorong perubahan perilaku gaya hidup penderita hipertensi, dengan cara yang lebih kreatif yaitu penyajian video seiring kemajuan teknologi. Edukasi kesehatan didefinisikan sebagai individu yang tidak hanya mengetahui, memahami, dan mengerti, tetapi bersedia untuk melaksanakan, menyampaikan pesan, membangun kepercayaan serta membantu pasien dan keluarganya mengatasi tantangan kesehatan dengan memahami peran pasien dan penyakitnya. Video edukasi kesehatan mengenai hipertensi sangat dibutuhkan masyarakat untuk memperluas pengetahuan, pengelolaan tubuh sehat, mengembangkan pengetahuan, mengambil keputusan dan memberikan gambaran kepada masyarakat untuk menanamkan sikap yang benar terhadap perbaikan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 14 Januari 2025 melalui wawancara langsung dengan bagian informasi RSUD Pandan Arang Boyolali, diperoleh data bahwa jumlah pasien yang menderita hipertensi di RSUD Pandan Arang Boyolali selama bulan Januari hingga Desember tahun 2024 sebanyak 730 pasien. Pihak rumah sakit menyarankan peneliti untuk melakukan pengumpulan data lebih lanjut di Ruang Akar Wangi, yaitu ruang rawat inap khusus penyakit dalam, di mana

hipertensi merupakan kasus penyakit terbanyak yang dirawat selama tahun 2024. Dari data yang diperoleh, jumlah pasien hipertensi yang dirawat di Ruang Akar Wangi selama periode tersebut tercatat sebanyak 220 pasien, dari total 4.824 pasien yang dirawat di ruang tersebut selama tahun 2024. Jumlah ini menjadikan hipertensi sebagai salah satu diagnosis terbanyak yang ditangani di ruang Akar Wangi, berdasarkan data rekap kunjungan tahunan.

Peneliti kemudian melakukan observasi awal dan meminta izin kepada perawat di ruang tersebut untuk melakukan penelitian. Selanjutnya, dilakukan wawancara informal tanpa menggunakan instrumen kuesioner kepada beberapa pasien hipertensi yang dijumpai secara kebetulan, menggunakan teknik accidental sampling. Berdasarkan hasil wawancara dengan 13 pasien, diketahui 6 orang tidak mengetahui tanda dan gejala hipertensi, 3 orang tidak tahu cara untuk pencegahan dan 2 orang tidak menerapkan hidup sehat (masih merokok, sering makan makanan yang asin dan berlemak). Berdasarkan data total kunjungan pasien di RSUD Pandan Arang Boyolali selama tahun 2024 sebanyak 21.352 pasien, maka diperoleh angka prevalensi hipertensi sebesar 3,42%. Meskipun angka tersebut tergolong rendah jika dibandingkan dengan prevalensi hipertensi pada populasi umum, namun data tersebut tetap menunjukkan bahwa hipertensi merupakan salah satu penyakit yang paling banyak ditangani di rumah sakit RSUD Pandan Arang Boyolali, khususnya di ruang Akar Wangi.

Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Pencegahan Hipertensi Di Ruang Akar Wangi RSUD Pandan Arang Boyolali.

B. Rumusan Masalah

Kurangnya pengetahuan dan pencegahan hipertensi di RSUD Pandan Arang Boyolali menjadi isu yang signifikan dalam konteks kesehatan masyarakat. Meskipun hipertensi merupakan salah satu penyakit yang paling umum dan menjadi faktor risiko utama untuk berbagai komplikasi serius seperti stroke dan penyakit jantung, banyak pasien yang masih kurang

memahami pentingnya pengelolaan kondisi ini. Data menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Kabupaten Boyolali mencapai 38,63% dengan jumlah penderita diperkirakan mencapai 208.770 jiwa. Namun, meskipun angka ini cukup tinggi, kesadaran masyarakat tentang hipertensi dan langkah-langkah pencegahannya masih rendah. Salah satu faktor penyebab kurangnya pengetahuan ini adalah minimnya edukasi kesehatan yang diterima pasien. Banyak yang tidak mendapatkan informasi yang memadai tentang penyebab, gejala, dan dampak hipertensi. Selain itu, pasien sering kali kurang menyadari bahwa perubahan gaya hidup seperti diet sehat, olahraga teratur, dan menghindari faktor risiko seperti merokok sangat penting dalam mencegah hipertensi. Penelitian menunjukkan bahwa pasien yang memiliki pemahaman yang baik tentang kondisi cenderung lebih patuh terhadap pengobatan dan kontrol tekanan darah.

Kondisi ini diperburuk oleh stigma sosial dan kepercayaan yang salah tentang penyakit hipertensi, di mana sebagian orang beranggapan bahwa hipertensi tidak dapat dicegah atau diobati. Akibatnya, banyak pasien tidak melakukan pemeriksaan rutin atau mencari bantuan medis ketika mengalami gejala di RSUD Pandan Arang Boyolali, meskipun terdapat upaya dari tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan, tantangan dalam komunikasi dan pemahaman tetap ada. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan pasien mengenai hipertensi di RSUD Pandan Arang Boyolali. Edukasi kesehatan yang berkelanjutan, berbasis komunitas, dan melibatkan keluarga serta masyarakat luas sangat penting untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pencegahan dan pengelolaan hipertensi. Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan angka kejadian hipertensi dan komplikasinya dapat ditekan secara signifikan. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui bagaimana Gambaran Tingkat Pengetahuan Pencegahan Hipertensi pada pasien di Ruang Akar Wangi RSUD Pandan Arang Boyolali?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Utama

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Pencegahan Hipertensi Pada Pasien di Ruang Akar Wangi RSUD Pandan Arang Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama menderita hipertensi, dan konsumsi obat.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan pasien mengenai pencegahan hipertensi di Ruang Akar Wangi RSUD Pandan Arang Boyolali.
- c. Mendeskripsikan gambaran tingkat pengetahuan pasien mengenai pencegahan hipertensi berdasarkan hasil pengukuran skor kuesioner.
- d. Mengelompokkan tingkat pengetahuan pasien ke dalam kategori baik, cukup, kurang dan menyajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber acuan dan bahan bacaan materi tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Pencegahan Hipertensi Di Ruang Akar Wangi RSUD Pandan Arang Boyolali.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Untuk menambah informasi tentang gambaran tingkat pengetahuan pencegahan pada penderita hipertensi.

b. Bagi Pasien

Manfaat yang diperoleh adalah untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan pasien serta memotivasi pasien tentang pentingnya tingkat pengetahuan pencegahan hipertensi.

c. Bagi Tenaga Medis

Manfaat yang diperoleh yaitu dapat mengembangkan strategi edukasi yang lebih efektif untuk meningkatkan kesadaran pasien dan menjadi dasar bagi tenaga medis untuk mengevaluasi pendekatan pelayanan kesehatan yang selama ini diterapkan, sehingga dapat meningkatkan kualitas perawatan dan mencegah komplikasi hipertensi bahkan memotivasi tenaga medis untuk terus belajar dan mengaplikasikan hasil penelitian dalam praktik sehari-hari, demi memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik kepada masyarakat.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa khususnya jurusan keperawatan di Universitas Muhammadiyah Klaten, tentang gambaran tingkat pengetahuan pencegahan pada penderita hipertensi.

e. Bagi Peneliti

Adanya pengalaman baru bagi peneliti, meningkatkan ilmu pengetahuan, menambah wawasan, mengembangkan dan menerapkan ilmu keperawatan yang telah diperoleh peneliti dalam penelitian.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk menambah pengetahuan, pengalaman, dan referensi mengenai gambaran tingkat pengetahuan pencegahan pada penderita hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Chindra H. Irianti, Antok Nurwidi Antara, dan Marius Agung Sasmita Jati (2021) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi dengan Tindakan Pencegahan Hipertensi di BPSTW Budi Luhur Bantul” menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling, dengan populasi lansia yang tinggal di panti sosial dan jumlah sampel sebanyak 44 orang. Variabel yang diteliti meliputi

tingkat pengetahuan dan tindakan pencegahan hipertensi, dan instrumen yang digunakan berupa kuesioner.

Perbedaan Penelitian : Perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada pendekatan dan tujuan. Penelitian tersebut bersifat analitik korelasional, sedangkan penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif. Selain itu, populasi yang digunakan adalah lansia di panti sosial, sementara penelitian ini dilakukan pada pasien hipertensi yang dirawat di ruang Akar Wangi RSUD Pandan Arang Boyolali, yang mencakup berbagai kelompok usia. Penelitian ini juga hanya meneliti satu variabel, yaitu tingkat pengetahuan, bukan hubungan antar variabel.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Elfina Yulidar, Dini Rachmaniah, dan Hudari (2023) dengan judul “Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Grogol” merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling, dengan populasi penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas dan jumlah sampel sebanyak 54 orang. Variabel yang dikaji adalah tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan, menggunakan kuesioner sebagai instrumen.

Perbedaan Penelitian : Perbedaan yang mendasar dari penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada jenis pendekatan. Penelitian sebelumnya bersifat analitik, sedangkan penelitian ini bersifat deskriptif. Penelitian terdahulu meneliti dua variabel, yaitu pengetahuan dan perilaku, sementara penelitian ini hanya fokus pada gambaran tingkat pengetahuan. Selain itu, tempat penelitian juga berbeda, yaitu di puskesmas, sedangkan penelitian ini dilakukan di rumah sakit.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Yustinus Rindu, Yulianti K. Banhae, Trinovia Srinuwela, dan Oklan Liunokas (2022) dengan judul “Tingkat Pengetahuan dan Sikap Lansia dalam Upaya Pencegahan Kekambuhan Hipertensi” menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total

sampling, dengan populasi dan sampel sebanyak 59 lansia. Variabel dalam penelitian tersebut adalah pengetahuan dan sikap, dengan instrumen berupa kuesioner.

Perbedaan Penelitian : Perbedaan yang menonjol antara penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada karakteristik responden. Penelitian tersebut hanya fokus pada kelompok lansia, sedangkan penelitian ini mencakup seluruh kelompok usia penderita hipertensi. Penelitian terdahulu juga meneliti dua variabel, yaitu pengetahuan dan sikap, sementara penelitian ini hanya meneliti satu variabel, yaitu pengetahuan. Lokasi penelitian juga berbeda, yaitu dilakukan di komunitas masyarakat, sedangkan penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap rumah sakit.

4. Penelitian oleh Lady Aster Laura (2023) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Hipertensi di Dukuh Sobrah Lor” menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan teknik total sampling. Populasi penelitian adalah warga Dukuh Sobrah Lor, dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas untuk mengukur dua variabel, yaitu pengetahuan dan sikap.

Perbedaan Penelitian : Perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah, penelitian sebelumnya dilakukan di wilayah pedesaan dengan karakteristik masyarakat umum, sedangkan penelitian ini dilakukan di rumah sakit dengan responden pasien hipertensi rawat inap. Penelitian tersebut mengukur dua variabel, sementara penelitian ini hanya mengukur variabel pengetahuan. Meskipun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada penelitian tersebut, peneliti telah melakukan modifikasi terhadap kuesioner agar sesuai dengan kebutuhan konteks penelitian saat ini.