

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu masalah serius kesehatan masyarakat yang dihadapi dunia. Menurut International Society of Hypertension, hipertensi adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg) (Sari Wijayaningsih et al., 2024)

Penyakit hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* atau pembunuh diam-diam karena dapat menyerang siapa saja secara tiba-tiba serta merupakan salah satu penyakit yang dapat mengakibatkan kematian. Hipertensi juga beresiko menimbulkan berbagai macam penyakit lainnya yaitu seperti gagal jantung, jantung koroner, penyakit ginjal dan stroke, sehingga penanganannya harus segera dilakukan sebelum komplikasi dan akibat buruk lainnya terjadi (Unger et al., 2020)

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia. Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 menunjukkan bahwa sekitar 33% populasi dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi, yang berarti 1 dari 3 orang dewasa mengalami kondisi ini (Ardiansyah & Widowati, 2024). Prevalensi hipertensi di Indonesia Riskesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Agustari et al., 2022)

Di tingkat provinsi, Jawa Tengah menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 37,57% berdasarkan data Riskesdas 2018. Sementara itu, di Kabupaten Klaten, jumlah kasus hipertensi menunjukkan *tren* peningkatan, dengan rata-rata jumlah kasus pada tahun 2021, 2022, dan 2023 masing-masing sebesar 10.356, 11.206, dan 12.227 kasus (Hastari & Fauzi, 2022)

Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian di Indonesia. Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas di Indonesia, sehingga tatalaksana penyakit ini menjadi sangat penting diberbagai tingkat fasilitas kesehatan (Khan & Abedin, 2022)

Penyakit hipertensi yang tidak tertangani secara baik akan berisiko terjadi krisis hipertensi. Krisis hipertensi disebabkan oleh faktor ketidakpatuhan minum obat anti hipertensi (Fitriyani et al., 2024). Seseorang yang mengalami hipertensi kronis, diperkirakan 1-2% akan mengalami krisis hipertensi dalam hidupnya (Khan & Abedin, 2022)

Krisis hipertensi adalah suatu kondisi klinis yang ditandai dengan tekanan darah yang sangat tinggi yang dapat menyebabkan atau telah terjadi kerusakan organ target. Biasanya ditandai dengan tekanan darah $>180/120$ mmHg. Krisis hipertensi dikategorikan menjadi hipertensi *emergency* dan hipertensi *urgensi*. Pada hipertensi *emergency*, peningkatan tekanan darah yang ekstrim disertai dengan kerusakan organ target akut yang progresif, sehingga tekanan darah harus segera diturunkan (dalam hitungan menit-jam) untuk mencegah kerusakan organ target lebih lanjut, sedangkan hipertensi *urgensi* meningkatkan tekanan darah tanpa kerusakan organ target (Yusuf & Boy, 2023)

Mekanisme terjadinya krisis hipertensi masih belum cukup dimengerti. Diduga hal ini dipicu oleh kegagalan fungsi autoregulasi dalam menjaga aliran darah yang sesuai untuk mengkompensasi peningkatan resistensi vaskular sistemik. Endotelium memiliki peran utama dalam mengatur tekanan darah. Endotelium mengeluarkan *nitric oxide* dan *prostacyclin* yang dapat memodulasi tekanan vaskular. Disamping itu peran sistem renin angiotensin juga sangat mempengaruhi terjadinya krisis hipertensi (Asiva Noor Rachmayani, 2020)

Tanda dan gejala yang muncul pada pasien krisis hipertensi beragam bisa berupa sakit kepala, nyeri dada, pusing dan ada juga yang tidak merasakan

tanda dan gejala apapun. Tidak semua penderita hipertensi merasakan keluhan atau gejalanya (Desya Kinanti et al., 2024)

Ada beberapa faktor yang memicu terjadinya krisis hipertensi, yaitu: ketidakpatuhan pasien dalam minum obat anti hipertensi, konsumsi obat simptomatik dan beresiko, kebiasaan merokok, penyakit diabetes mellitus, kondisi obesitas, dislipidemia, serta penyakit lain pemicu hipertensi. Selain faktor pemicu terdapat komplikasi yang akan terjadi akibat hipertensi yaitu stroke, serangan jantung, perubahan funduskopi (perdarahan retina dan papile edema), gangguan pembuluh darah, gagal jantung akut, gagal ginjal akut dan kronis, serta kejang (Sari Wijayaningsih et al., 2024)

Krisis hipertensi berdampak besar bagi kesehatan pasien dan keluarga, maka perlu penatalaksanaan kegawatdaruratan secara terencana, fokus dan meluas agar krisis hipertensi dapat dicegah. Salah satu upaya pencegahan adalah dengan meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang penatalaksanaan kegawatdaruratan krisis hipertensi. Sebuah studi menyatakan bahwa pengetahuan keluarga berpengaruh terhadap perawatan mandiri pada penderita hipertensi (Sutini et al., 2022)

Pengetahuan merupakan salah satu faktor internal pasien dalam kepatuhan pengobatan hipertensi. Hal ini harus didukung oleh pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit pasien. Selanjutnya, faktor sumber informasi juga mempengaruhi pengetahuan seseorang. Sumber informasi kesehatan secara rutin diterima dapat berdampak pada peningkatan pengetahuan pasien. Orang yang memiliki pengetahuan tentang hipertensi *emergency*, termasuk gejala yang menyebabkannya, pengobatan dan pencegahannya, serta cara pengobatannya, tentu akan lebih mengontrol diri agar lebih patuh pada pengobatan (Puspita et al., 2024)

Pengetahuan keluarga merupakan salah satu upaya yang berpengaruh terhadap perilaku kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori Notoadmodjo yang menyatakan bahwa pengetahuan sangat erat kaitannya dalam membentuk tindakan seseorang (*Over behavior*), dengan adanya pengetahuan yang

dimiliki maka tindakan pasien dan keluarga dalam melakukan pencegahan hipertensi juga tinggi (Sijabat et al., 2020)

Beberapa studi yang telah dilakukan lebih berfokus pada gambaran perilaku perawatan mandiri hipertensi yang dilakukan oleh penderita saja (Sutini et al., 2022), belum ada penelitian yang mencoba menggambarkan pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan kegawatdaruratan krisis hipertensi padahal pengetahuan keluarga memiliki pengaruh terhadap kemampuan penderita dalam mengontrol tekanan darahnya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di desa Sekarsuli, Klaten tanggal 10 Mei 2025, diketahui bahwa sebagian besar keluarga penderita hipertensi belum memahami dengan baik penatalaksanaan kegawatdaruratan krisis hipertensi. Studi dilakukan dengan wawancara terhadap 10 keluarga pasien hipertensi yang pernah mengalami peningkatan tekanan darah mendadak. Dari wawancara tersebut, ditemukan bahwa 7 dari 10 keluarga tidak mengetahui batas tekanan darah yang termasuk dalam kategori krisis hipertensi. Sebagian besar responden menyebutkan bahwa mereka cenderung menunggu tekanan darah turun sendiri di rumah atau memberikan obat tradisional sebelum mencari pertolongan medis. Hasil studi pendahuluan ini menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga tentang penanganan awal krisis hipertensi masih tergolong rendah. Padahal, peran keluarga sangat penting dalam memberikan pertolongan pertama yang tepat guna mencegah komplikasi serius dan menyelamatkan nyawa penderita hipertensi.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan di atas, maka diperlukan suatu penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Keluarga tentang Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Krisis Hipertensi di Rumah, di desa Sekarsuli, Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Penatalaksanaan Kegawatdaruratan Krisis Hipertensi di Rumah”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan kegawatdaruratan krisis hipertensi.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga mengenai definisi dan gejala krisis hipertensi.**
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga mengenai tindakan awal yang harus dilakukan saat terjadi krisis hipertensi.**
- c. Menggambarkan pemahaman keluarga tentang pentingnya peran mereka dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan krisis hipertensi.**
- d. Mengidentifikasi sumber informasi yang digunakan keluarga untuk mengetahui penatalaksanaan krisis hipertensi**

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan referensi ilmiah untuk pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan komunitas dan kegawatdaruratan, terkait pengetahuan keluarga terhadap penatalaksanaan krisis hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi keluarga

Memberikan wacana tentang gambaran pengetahuan tentang penatalaksanaan kegawatdaruratan krisis hipertensi, sehingga keluarga mampu secara mandiri dan siap siaga dalam penanganan kegawatdaruratan krisis hipertensi di rumah.

b. Bagi tenaga kesehatan

Memberikan wacana pada tenaga kesehatan sehingga mampu meningkatkan pendidikan kesehatan pada keluarga dengan anggota

penderita hipertensi dengan materi yang lebih lengkap terkait penatalaksanaan kegawatdaruratan krisis hipertensi di rumah.

c. Bagi puskesmas

Memberikan masukan kepada puskesmas untuk meningkatkan program-program PTM dan Prolanis disertai edukasi penatalaksanaan kegawatdaruratan krisis hipertensi di rumah.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Penulis	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	(Sutini et al., 2022)	Gambaran Pengetahuan Pencegahan Krisis Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling, dengan total sampel sebanyak 58 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan penderita hipertensi mengenai pencegahan krisis hipertensi bahwa pengetahuan dengan kategori cukup dengan 26 orang responden (44,8%), kategori pengetahuan kurang dengan 24 orang responden (41,4%) dan kategori pengetahuan baik dengan 8 orang responden (13,8%).	Topik penelitian yang akan dilakukan adalah gambaran pengetahuan keluarga tentang penatalaksanaan kegawatdaruratan krisis hipertensi. Teknik pengambilan sampel penelitian ini yaitu dengan <i>total sampling</i> .
2.	(Darmareja et al.,	Edukasi Kesehatan	Metode yang digunakan	Analisis data menunjukkan	Populasi penelitian ini di Desa Sekarsuli,

No.	Penulis	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
2025)		Pengenalan dan Manajemen Krisis Hipertensi Bagi Penderita Hipertensi Di RT 03 RW 05 Kelurahan Limo Kota Depok	yaitu pemberian edukasi kesehatan terkait krisis hipertensi. Partisipan kegiatan adalah warga RT. 03 RT. 03 RW. 05 Kecamatan Limo dengan jumlah 16 orang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner melalui metode pre-test dan post-test yang kemudian dianalisis	adanya peningkatan dalam aspek pengetahuan pada warga RT. 03 RW. 05 Kecamatan Limo sebesar 19% dengan nilai signifikansi p 0,035. Dapat disimpulkan kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai krisis hipertensi memiliki pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan partisipan.	Klaten. Fokus penelitian ini adalah untuk Memberikan gambaran kesiapan keluarga menghadapi krisis hipertensi di rumah.
3.	(Cing & Sudarson o, 2023)	Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Informasi Tentang Hipertensi Dan Tatalaksanaanya Dalam Perawatan Anggota Keluarga Yang Sakit	Metode yang digunakan dalam penelitian ini berupa pemberian penyuluhan kesehatan tentang hipertensi dan penatalaksanaaan perawatan keluarga dengan hipertensi kepada anggota keluarga.	Berdasarkan hasil pretest dari 26 orang peserta kegiatan diketahui rata-rata hasil pretest adalah dengan skor 65, setelah kegiatan nilai skor pada posttest adalah 88 yang artinya terdapat peningkatan pengarahan sebesar 35% dari nilai awal, maka dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini	Penelitian yang akan dilakukan hanya berfokus pada gambaran pengetahuan keluarga yang terlibat dalam penatalaksanaan krisis hipertensi.

No.	Penulis	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
				meningkatkan pengetahuan tentang perawatan anggota keluarga yang memiliki penderita hipertensi.	

