

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu tantangan serius dalam dunia kesehatan global. Menurut International Society of Hypertension (2020), hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah dalam pembuluh darah berada di atas normal, dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau diastolik ≥ 90 mmHg. Penyakit ini sering disebut sebagai "silent killer" atau pembunuh diam-diam karena dapat menyerang secara tiba-tiba dan menjadi salah satu penyebab utama kematian. Selain itu, hipertensi berpotensi menyebabkan krisis hipertensi dengan komplikasi berbagai penyakit lain, seperti gagal jantung, penyakit jantung koroner, penyakit ginjal, dan stroke. Oleh karena itu, penting untuk segera menanganinya guna mencegah krisis hipertensi (Unger et al. 2020).

Berdasarkan data WHO (2015), sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, yang berarti satu dari tiga orang terdiagnosa hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahun, dan diperkirakan pada 2025 jumlahnya akan mencapai 1,5 miliar orang, dengan angka kematian tahunan akibat hipertensi dan komplikasinya mencapai 10,44 juta jiwa. Hipertensi dapat berkontribusi sebagai penyebab kematian ketiga sesudah stroke dan tuberkulosis sebesar 6,8% dari populasi kematian pada semua kategori umur di Indonesia. Persentase kematian akibat stroke sendiri sebesar 15,4% dan penyakit tuberkulosis sebesar 7,5%.

Menurut (Risikesdas, 2018), prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%, dengan prevalensi tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%) dan terendah di Papua (22,2%). Jumlah penderita hipertensi di Indonesia sekitar 63.309.620 orang, dengan angka kematian mencapai 427.218 kasus. Hipertensi yang diderita oleh sebagian orang itu tanpa adanya keluhan, sehingga penderita tidak menyadari bahwa menderita hipertensi atau diketahui mengalami hipertensi setelah terkena krisis hipertensi. Kerusakan organ target apabila terjadi krisis hipertensi yang akan bergantung pada besarnya tekanan darah dan lamanya

kondisi yang tidak diobati (Kementerian Kesehatan 2019). Distribusi kasus hipertensi berdasarkan kelompok usia adalah sebagai berikut: 31,6% pada usia 31-44 tahun, 45,3% pada usia 45-54 tahun, dan 55,2% pada usia 55-64 tahun. Banyak individu tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi, sehingga pemeriksaan tekanan darah secara rutin penting untuk deteksi dini. Data Riskesdas (2018) juga menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk usia produktif, dengan sekitar 50% dari 15 miliar orang memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol.

Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah mencapai 37,57%. Sementara itu, prevalensi hipertensi pada perempuan sebanyak 40,17% lebih tinggi daripada laki-laki sebanyak 34,83%. Prevalensi hipertensi di wilayah perkotaan sebanyak 38,11% sedikit lebih tinggi jika dibandingkan dengan perdesaan sebanyak 37,01%. Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2021, kasus hipertensi tertinggi berada di Kota Semarang yaitu mencapai 67.101 kasus.

Kabupaten Klaten sebagai salah satu kabupaten di Jawa Tengah memiliki beban penyakit tidak menular termasuk hipertensi. Jumlah kasus hipertensi di Kabupaten Klaten pada tahun 2019 tercatat sebanyak 134.312 kasus (Prevalence Rate 10,66%) kemudian turun menjadi 102.089 kasus (Prevalence Rate 8,10%) pada tahun 2020. Angka tersebut masuk ke dalam lima penyakit yang menjadi permasalahan kesehatan utama di Kabupaten Klaten (DKK Klaten 2021).

Hipertensi merupakan Penyakit Tidak Menular (PTM), sekitar 71 % penyebab kematian di Dunia. Kondisi ini mempengaruhi 31% penderita dan 17% penyebab kematian (Campbell et al. 2022). Prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun keatas meningkat dari 25,8 % menjadi 34,1% (Kemenkes RI 2019). Fase lebih lanjut dari hipertensi adalah peningkatan risiko krisis hipertensi. Penyebab paling sering krisis hipertensi yaitu kurangnya menjaga perilaku hidup seperti kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat, kebiasaan merokok dan mengkonsumsi kopi (Panggabean 2023). Krisis hipertensi merupakan kegawatan medik dan harus segera ditangani

(Pujiastuti and Rukminingsih, 2022). Penatalaksanaan tidak tepat penderita hipertensi menyebabkan kerusakan baru atau perburukan kerusakan organ target. Diperlukan upaya pencegahan melalui perilaku hidup yang baik untuk mencegah terjadinya krisis hipertensi (Kosasih et al. 2019).

Menurut (Irwandi Irwandi and Jihan Haura 2023) , sekitar 1–2% penderita hipertensi berisiko mengalami krisis hipertensi. Jika angka tersebut diterapkan pada data prevalensi hipertensi di Indonesia, maka diperkirakan terdapat lebih dari satu juta kasus krisis hipertensi. Fenomena ini erat kaitannya dengan perilaku hidup yang tidak sehat, yang dapat memperburuk kondisi tekanan darah tinggi. Beberapa faktor yang berperan di antaranya adalah kurangnya aktivitas fisik, di mana sekitar 21 juta penderita hipertensi jarang berolahraga; pola makan yang tidak sehat, sekitar 50 juta penderita hipertensi mengonsumsi garam berlebih dan lemak jenuh; kebiasaan merokok aktif maupun pasif yang masih dilakukan sekitar 18 juta penderita; serta konsumsi kopi secara berlebihan yang tercatat pada sekitar 9 juta penderita hipertensi.

Pencegahan krisis hipertensi dapat dilakukan dengan cara memodifikasi perilaku hidup, disiplin terhadap pantangan dan mengubah pola makan dengan membatasi asupan garam tidak lebih dari 6 gram atau dari seperempat sampai setengah sendok teh per harinya, olahraga yang teratur 3-5 kali seminggu seperti jalan, jogging, lari, dan bersepeda selama 20-25 menit), menghindari minuman berkafein dan alkohol, menghindari rokok, dan tidak melupakan minum obat sesuai dengan instruksi tenaga kesehatan agar tekanan darah dapat terkontrol dengan baik (Khanam et al.,2014). Mengendalikan stres serta istirahat yang cukup juga penting bagi penderita sebagai bentuk modifikasi perilaku hidup (Kemenkes RI, 2019).

Krisis hipertensi disebabkan beberapa faktor diantaranya sering makan makanan asin, obesitas, kolesterol tinggi, mengkonsumsi alkohol dan memiliki riwayat keluarga. Penyakit tidak menular yang mengalami kenaikan tersebut terkait dengan perilaku hidup tidak sehat. Perilaku hidup tidak sehat antara lain merokok, mengkonsumsi minuman beralkohol secara berlebihan, kurangnya

aktivitas fisik, serta kurangnya mengkonsumsi serat seperti buah-buahan dan sayur (Kemenkes 2021).

Upaya pencegahan krisis hipertensi yang dilakukan penderita hipertensi sangat berpengaruh bagi kehidupan mereka. Edukasi upaya pencegahan krisis hipertensi dapat dilakukan di semua fasilitas kesehatan ataupun komunitas (Herini et al., 2020). Upaya untuk menekan kejadian krisis hipertensi maka perlu dilakukan upaya pencegahan seperti mengatur pola makan dengan membatasi asupan garam, lemak, alkohol, berhenti merokok, mengontrol berat badan, melakukan aktivitas fisik, istirahat dan tidur (Tjandra, 2018). Sejalan dengan pernyataan Dinkes Jateng (2019) yang menyebutkan bahwa hipertensi dapat dikendalikan dengan cara merubah perilaku hidup seperti menghindari asap rokok, diet sehat, rutin melakukan aktifitas rutin dan tidak mengkonsumsi kopi dan tidak mengkonsumsi alkohol. Berdasarkan penjelasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa hipertensi dapat dikendalikan agar tidak menjadi krisis hipertensi dengan berbagai cara seperti melakukan pola hidup sehat, mengurangi makanan bersantan, asin dan berlemak, tidak merokok, tidak mengkonsumsi kopi, tidak mengkonsumsi alkohol, melakukan diet dan pengaturan berat badan serta menerapkan pola tidur yang cukup. Menurut (Zhang et al., 2021) bahwa upaya pencegahan memberikan pengaruh yang besar dalam peningkatan kualitas hidup pasien hipertensi.

Sebelumnya peneliti melakukan kunjungan di Puskesmas Ngawen, guna untuk mencari keseluruhan data pasien hipertensi. Pada bulan Januari - Desember 2024 tercatat 4.125 pasien hipertensi di Kecamatan Ngawen. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 18 Januari 2025 di Posyandu Desa Duwet terhadap 10 orang penderita hipertensi dengan melakukan wawancara. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum melakukan upaya pencegahan krisis hipertensi secara optimal. Sebanyak 7 dari 10 responden mengaku masih memiliki kebiasaan merokok, mengonsumsi kopi secara rutin, serta tidak menjaga pola makannya seperti sering mengonsumsi makanan asin, berlemak, bersantan, dan makanan instan. Selain itu, mereka juga jarang atau bahkan tidak pernah melakukan aktivitas fisik seperti olahraga. Hal

ini menunjukkan bahwa gaya hidup yang dijalani masih berisiko memperburuk kondisi hipertensi dan dapat memicu terjadinya krisis hipertensi. Sementara itu, 3 responden lainnya telah melakukan upaya pencegahan dengan menjalani perilaku hidup sehat, seperti rutin jogging di pagi hari, menjaga pola makan dengan mengurangi makanan bersantan dan berlemak, tidak merokok, serta mengurangi konsumsi kopi.

Di Posyandu Desa Duwet hipertensi termasuk penyakit terbanyak. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti diperlukan upaya pencegahan krisis hipertensi. Penyampaian informasi yang tepat serta penerapan upaya pencegahan krisis hipertensi dengan memodifikasi perilaku hidup diharapkan mampu membantu penderita hipertensi mengontrol tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk membantu penderita hipertensi untuk mencegah krisis hipertensi dan menjaga tekanan darah tetap terkontrol serta meningkatkan kualitas hidup mereka. Berdasarkan studi pendahuluan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap gambaran upaya pencegahan krisis hipertensi pada penderita hipertensi di posyandu Desa Duwet .

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, maka rumusan masalah yang muncul adalah “Bagaimana Gambaran Upaya Pencegahan Krisis Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Posyandu Desa Duwet ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui “Gambaran Upaya Pencegahan Krisis Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Posyandu Desa Duwet”

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden penderita hipertensi berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan dan riwayat hipertensi.**

-
- b. Untuk mengidentifikasi upaya pencegahan yang digunakan pada penderita hipertensi untuk mencegah krisis hipertensi melalui perilaku hidup meliputi : aktivitas fisik, mengatur pola makan, berhenti merokok dan membatsi konsumi kopi atau kafein.

D. Manfaat Penelitian

Penulis berharap penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada :

1. **Manfaat Teoritis**

Karya Tulis Ilmiah dengan metode penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan upaya pencegahan krisis hipertensi.

2. **Manfaat Praktis**

- a. **Bagi masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan menambah pengetahuan masyarakat yang benar mengenai upaya pencegahan krisis hipertensi.

- b. **Bagi instansi pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar dan menambah referensi ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan tentang upaya pencegahan krisis hipertensi.

- c. **Bagi perawat**

Penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan oleh perawat dalam pemberian informasi upaya pencegahan krisis hipertensi.

- d. **Bagi peneliti selanjutnya**

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan tambahan, informasi dan perbandingan untuk penelitian selanjutnya agar bisa meneliti variabel lain yang berhubungan dengan penyakit krisis hipertensi.

- e. **Bagi peneliti**

Untuk menambah wawasan dalam memecahkan masalah mengenai tema yang diteliti serta sebagai penerapan pengetahuan yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan di Universitas Muhammadiyah Klaten.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Variable	Metode	Hasil	Perbedaan
1	(Rizkyka Dwi Yunianto, 2023) Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi D i Desa Wungu Kecamatan W ungu Kabupaten Madiun	Penelitian ini merupakan penelitian 2 variable yaitu Tingkat pengetahuan, Sikap dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi D i Desa Wungu Kecamatan W ungu Kabupaten Madiun	Metode yang digunakan penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain cross sectional. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan hipertensi dengan sikap dalam Pencegahan komplikasi hipertensi di desa wungu kecamatan w ungu kabupaten madiun	Penelitian ini didapatkan hasil : menunjukan bahwa responden mempunyai sikap dalam pencegahan komplikasi hipertensi yang baik yaitu sejumlah 18 responden (45,0%), dan sebagian besar responden mempunyai sikap dalam pencegahan komplikasi hipertensi yang cukup yaitu sejumlah 24 responden (60,0%). Hasil analisa bivariat terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan hipertensi dengan sikap dalam pencegahan komplikasi hipertensi (p=0,000), Dengan nilai keeratan r 0,713 (kuat). yang berati terdapat hubungan tingkat pengetahuan hipertensi dengan sikap dalam Pencegahan komplikasi hipertensi di Desa Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten	Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik, sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan metode survey deskriptif kuantitatif.

No	Judul	Variable	Metode	Hasil	Perbedaan
2	(Ilmiah and Nuraeni 2022)	Penelitian ini merupakan penelitian Gambaran Upaya Perlaku Pencegahan Kekambuhan n Pada Pederita Hipertensi Di Puskesmas Leles	Metode yang digunakan penelitian ini adalah 1 variable yaitu upaya perilaku pencegahan Pencegahan .	Madiun dengan derajat keeratan kuat. Penelitian ini didapatkan hasil : Hasil penelitian ini menunjukan bahwa gambaran Upaya pencegahan kekambuhan hipertensi dari 96 responden dengan .Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran upaya perilaku pencegahan kekambuhan pada penderita hipertensi di puskesmas leles.	Penelitian ini mengguna kan 96 responden, sedangkan penelitian yang dilakukan menggunakan 91 responden. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pencegahan kekambuhan hipertensi responden dominan masuk pada kategori Baik.
3	(Prabowo 2022)	Penelitian ini merupakan penelitian Gambaran Upaya Pencegahan Resiko Komplikasi Penderita Hipertensi Di Puskesmas Pajang Surakarta	Metode yang digunakan penelitian ini adalah 1 variable yaitu upaya pencegahan resiko komplikasi	Hasil penelitian menunjukan tibkat resiko komplikasi yang dialami pasien mayoritas beresiko sedan dengan beberapa upaya yang dilakukan oleh kebanyakan responden dan tingkat resiko terkait pencegahan resiko komplikasi pada penderita hipertensi di Puskesmas	Penelitian ini membahas tentang bagaimana gambaran upaya pencegahan resiko komplikasi hipertensi, sedangkan penelitian yang akan dilakukan membahas tentang bagaimana

No	Judul	Variable	Metode	Hasil	Perbedaan
			Pajang Surakarta.		upaya pencegaha n krisis hipertensi.

