

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Hipertensi telah menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di Indonesia. Hipertensi, yang dikenal dengan sebutan tekanan darah tinggi, sangat umum dijumpai di masyarakat, namun sering kali tidak mendapatkan penanganan yang tepat. Hipertensi adalah kondisi peningkatan tekanan darah sistolik yang mencapai  $>140$  mmHg atau tekanan diastolik  $>90$  mmHg. Salah satu tantangan utama dalam penanganan hipertensi adalah kenyataan bahwa pada banyak kasus, kondisi ini tidak menunjukkan gejala yang signifikan, bahkan hingga terjadi komplikasi. Hal inilah yang menyebabkan hipertensi sering disebut sebagai "*silent killer*" atau pembunuh diam-diam, karena dapat merusak tubuh secara perlahan tanpa adanya gejala. Meskipun dapat dicegah dan diobati, kurangnya kesadaran dan pengobatan yang tepat seringkali memperburuk kondisi hipertensi, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal (Lukitaningtyas, 2023).

Secara global, hipertensi telah mencapai angka yang mengkhawatirkan, dengan prevalensi yang meningkat pesat dari 26,4% atau sekitar 972 juta orang pada tahun 2019, hingga 32% atau 1,28 miliar orang pada tahun 2023. Bahkan, diperkirakan pada tahun 2025, prevalensi hipertensi global akan terus melonjak mencapai 34,11%, yang berarti sekitar 2,73 miliar orang akan terdampak penyakit ini. Di Indonesia, hipertensi juga menjadi masalah kesehatan

masyarakat yang signifikan. Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%, yang setara dengan 63,26 juta orang. Angka ini menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga penduduk Indonesia berisiko terkena komplikasi akibat hipertensi. Pada tingkat provinsi, Jawa Timur tercatat sebagai salah satu wilayah dengan prevalensi hipertensi yang tinggi. Pada tahun 2018, Jawa Timur menduduki peringkat keenam di Indonesia dengan 10,28 juta penderita hipertensi, yang mencakup 36,3% dari total populasi di provinsi tersebut. Tidak hanya di tingkat global atau provinsi, Kabupaten Ponorogo juga menghadapi tantangan besar terkait hipertensi. Data Profil Kesehatan Kabupaten Ponorogo tahun 2021 menunjukkan bahwa sebanyak 286.200 jiwa atau 30,15% dari penduduknya menderita hipertensi. Angka ini terus meningkat pada tahun 2023, dengan estimasi penderita hipertensi mencapai 291.743 jiwa atau 30,73%. Puskesmas Babadan mencatat terdapat 1.858 kasus hipertensi baru yang ditemukan pada rentang waktu bulan Januari 2024 – Maret 2025. Peningkatan prevalensi ini menunjukkan betapa pentingnya upaya preventif dan pengelolaan hipertensi di tingkat kabupaten untuk mencegah dampak buruk yang lebih besar terhadap kesehatan masyarakat. Penelitian yang dilakukan oleh Rosyida (2022) menyatakan bahwa sebanyak 72 dari 90 atau sekitar 80% pasien hipertensi tidak patuh dalam mengikuti regimen terapi (Ulfa, 2024).

Hipertensi dipengaruhi oleh faktor-faktor gaya hidup yang tidak sehat, seperti pola makan tinggi garam, lemak jenuh, gula, stress, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, riwayat diabetes mellitus, obesitas serta kurangnya aktivitas fisik. Seiring bertambahnya usia, pembuluh darah kehilangan elastisitasnya,

yang meningkatkan risiko hipertensi. Faktor genetik juga berperan penting, terutama pada individu dengan riwayat hipertensi. Kurangnya kesadaran dan deteksi dini juga menyebabkan banyak penderita tidak mendapatkan penanganan yang tepat, sehingga hipertensi terus berkembang menjadi penyakit serius (Yuliana, 2023).

Kepatuhan terhadap terapi hipertensi seringkali terhambat oleh kompleksitas regimen terapi, seperti banyaknya obat yang harus diminum, efek samping obat, dan frekuensi pemberiannya. Kepatuhan tercapai ketika pasien memahami cara penggunaan obat dan termotivasi untuk mengonsumsi obat sesuai anjuran, yang pada akhirnya menghasilkan manfaat dan hasil yang positif. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan antara lain usia, jenis kelamin, kondisi penyakit, kompleksitas terapi, efek samping obat, biaya pengobatan, serta kurangnya interaksi antara pasien dan tenaga kesehatan, yang menghambat pemahaman tentang penggunaan obat (Fadila, 2024).

Dampak jangka panjang hipertensi yang tidak terkontrol dapat merusak organ vital seperti jantung, ginjal, otak, dan mata. Salah satu dampak paling signifikan dari hipertensi adalah peningkatan risiko penyakit jantung koroner, yang dapat berujung pada serangan jantung atau gagal jantung. Menurut sebuah studi yang dipublikasikan dalam *The Lancet* (2019), hipertensi yang tidak terkontrol meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular sebesar tiga hingga lima kali lipat dibandingkan individu dengan tekanan darah normal. Pasien yang tidak mematuhi terapi hipertensi memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami krisis hipertensi. Krisis hipertensi adalah suatu

kondisi medis yang ditandai dengan lonjakan tekanan darah yang sangat tinggi dan berisiko menyebabkan kerusakan organ (Agata, 2021).

Edukasi menjadi elemen penting dalam program ini, khususnya dalam penerapan pendekatan CERDIK yang terdiri dari cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet seimbang, istirahat cukup, dan kelola stres. CERDIK diperkenalkan untuk mendorong masyarakat menerapkan gaya hidup sehat yang dapat menurunkan risiko hipertensi. Penelitian oleh Nursalam (2018) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang dilakukan secara sistematis dapat meningkatkan pemahaman pasien terhadap penyakitnya, sehingga mereka lebih disiplin dalam menjalani pengobatan. Edukasi juga mencakup informasi mengenai manfaat terapi, risiko komplikasi, serta cara mengelola efek samping obat (Maharani, 2023).

Selain edukasi, pendekatan motivasi berbasis penghargaan dan dukungan sosial telah terbukti efektif. Penelitian oleh Sulistiyani (2023) menyebutkan bahwa teknik ini dapat meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi hingga 60%. Teknik motivasi ini melibatkan penguatan hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan serta pemberdayaan keluarga untuk mendukung proses terapi (Sulistiyani, 2023).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan terhadap regimen terapi: pendekatan edukasi dan motivasi di Puskesmas Babadan.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik meneliti tentang bagaimana asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan terhadap regimen terapi: pendekatan edukasi dan motivasi di Puskesmas Babadan?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Melakukan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan terhadap regimen terapi: pendekatan edukasi dan motivasi di Puskesmas Babadan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis pengkajian pada pasien hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan terhadap regimen terapi: pendekatan edukasi dan motivasi di Puskesmas Babadan.
- b. Menganalisis diagnosis keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan terhadap regimen terapi: pendekatan edukasi dan motivasi di Puskesmas Babadan.
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan terhadap regimen terapi: pendekatan edukasi dan motivasi di Puskesmas Babadan.
- d. Menganalisis dan melakukan tindakan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan terhadap regimen terapi: pendekatan edukasi dan motivasi di Puskesmas Babadan.

- e. Menganalisis evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan pada pasien hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan terhadap regimen terapi: pendekatan edukasi dan motivasi di Puskesmas Babadan.

#### **1.4. Manfaat Penulisan**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Membantu mengaplikasikan pengembangan ilmu keperawatan dengan melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan terhadap regimen terapi: pendekatan edukasi dan motivasi di Puskesmas Babadan.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Manfaat Bagi Klien dan Keluarga**

Penelitian ini membantu keluarga dalam mendukung pasien untuk menjalankan pola hidup sehat dan mengingat tentang terapi yang dianjurkan. Dengan pengelolaan hipertensi yang lebih baik, pasien dapat mengurangi risiko komplikasi, dan kualitas hidup pasien serta keluarga dapat meningkat.

###### **b. Manfaat Bagi Profesi Keperawatan**

Memberikan perawat alat dan pendekatan praktis dalam menangani pasien hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan terhadap terapi, melalui pendekatan edukasi dan motivasi.

###### **c. Manfaat Bagi Puskesmas**

Memberikan teknik dasar untuk menerapkan pendekatan edukasi dan motivasi secara praktis dalam memberikan asuhan

keperawatan pada pasien hipertensi yang tidak patuh terhadap regimen terapi, sehingga dapat meningkatkan efektivitas pelayanan di Puskesmas Babadan.

d. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan praktis dalam pelatihan dan pendidikan mahasiswa keperawatan, khususnya dalam menangani pasien hipertensi yang tidak patuh terhadap regimen terapi.

e. Manfaat Bagi Penulis

Memberikan pengalaman langsung, memperluas keterampilan dalam memberikan asuhan kepada pasien hipertensi, serta menambah kemampuan dalam menulis riset yang relevan dengan praktik keperawatan di lapangan.