BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gaya hidup menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan hipertensi. Gaya hidup yang dimaksud seperti memakan-makanan asin, mengandung kolesterol, kurang sayur dan buah. Jarang berolahraga yang bisa menyebabkan obesitas, kebiasaan merokok, sering minum minuman keras dan kopi. Semua itu merupakan sebab yang meningkatkan resiko hipertensi.

Keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberi perawatan langsung pada setiap keadaan (sehat-sakit) pasien. Perawat membantu keluarga agar dapat melakukan lima tugas kesehatan yaitu mengenal masalah kesehatan, membuat keputusan tindakan kesehatan, memberi perawatan pada anggota keluarga, menciptakan lingkungan keluarga yang sehat, dan menggunakan sumber yang ada pada masyarakat. Keluarga yang mempunyai kemampuan mengatasi masalah akan dapat mencegah perilaku maladaptive (pencegahan primer), menanggulangi perilaku maladaptive (pencegahan sekunder) dan memulihkan perilaku maladaptive ke perilaku adapti (pencegahan tersier) sehingga derajat kesehatan pasien dan keluarga dapat ditingkatkan secara optimal (Eko Prabowo, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan 1,13 Miliar orang di dunia menderita hipertensi, yang artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Pada tahun 2025 diperkirakan akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan juga akan ada 10,44 juta orang yang meninggal akibat hipertensi serta komplikasinya. Oleh karena itu hipertensi

mendapat julukan *The Sillent Killer* karena sering muncul tanpa keluhan, hipertensi menjadi salah satu contributor utama untuk penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke di Indonesia. Artinya hipertensi perlu mendapatkan perhatian khusus dari masing-masing individu (Kemenkes, 2021).

Menurut Riskesdas dalam (Kemenkes RI, 2021) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Ini mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2013 sebesar 25,8%. Diperkirakan hanya 1/3 kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, sisanya tidak terdiagnosis. Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada kelompok umur ≥18 tahun dengan hasil pengukuran tekanan darah sistolik lebih besar atau sama dengan 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik lebih besar atau sama dengan 90 mmHg. Sebagai contoh data prevalensi hipertensi pada tahun 2018 di beberapa provinsi antara lain : Kalimantan Selatan sebesar 44,1%. Jawa Barat dan Kalimantan Timur rata-rata diatas 39%. Jawa Tengah sebesar 37,6%. Jawa Timur sebesar 36,3%. Serta Kalimantan Tengah sebesar 34,5% (Riskesdas, 2018).

Menurut, Prasetyaningrum (2014) yang mengatakan laki-laki lebih berisiko mengalami hipertensi dibandingkan perempuan saat usia < 45 tahun. Tetapi saat usia >65 tahun, perempuan lebih berisiko mengalami hipertensi dibanding laki-laki setelah wanita memasuki masa menopause. Perempuan yang belum menopause akan dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar HDL (*High Density Lipoprotein*).

Obesitas merupakan salah satu faktor risiko yang sering dijumpai pada penyakit hipertensi. Tahun 2014, penduduk berusia lebih dari 18 tahun

mengalami obesitas sebanyak 600 juta penduduk. Secara keseluruhan jumlah penduduk desa yang mengalami obesitas dapat mencapai angka lebih dari 13% (WHO, 2015). Sekitar 13% populasi pada orang dewasa di dunia yakni 11% laki-laki dan 15% perempuan mengalami obesitas pada tahun 2016. Prevalensi obesitas di seluruh dunia pada tahun 2014 mencapai lebih dari 1,9 miliar orang dewasa atau 18 tahun keatas dengan memiliki berat badan berlebih (WHO, 2014). Di Indonesia, prevalensi kejadian obesitas terus meningkat pada laki-laki dewasa sebesar 19,7% sedangkan pada wanita sebesar 32,9% (Kemenkes RI, 2014).

Kebiasaan merokok dapat juga menyebabkan penyakit hipertensi. Zat nikotin yang terdapat dalam rokok dapat meningkatkan pelepasan epinefrin yang dapat mengakibatkan terjadinya penyempitan dinding arteri. Zat lain dalam rokok adalah Karbon Monoksida (Co) yang mengakibatkan jantung akan bekerja lebih berat untuk memberi cukup oksigen ke sel-sel tubuh. Rokok berperan membentuk arterosklerosis dengan cara meningkatkan pengumpalan sel-sel darah (Dalimartha, 2008).

UPTD Puskesmas Kepanjenkidul merupakan salah satu dari tiga puskesmas yang ada di kota Blitar dan merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (*Permenkes RI*, 2019). Dengan adanya puskesmas dapat membantu kebutuhan pelayanan masyarakat dalam bidang kesehatan.

Kasus hipertensi di Puskesmas Kepanjenkidul menempati urutan pertama dengan jumlah kasus lama 564 dan kasus baru 313. Total keseluruhan penderita

hipertensi di lingkungan Puskesmas Kepanjenkidul sekitar 877 dalam 5 tahun terakhir. Dalam mengurangi kasus PTM Puskesmas Kepanjenkidul mengadakan posyandu lansia rutin setiap bulan.

Upaya-upaya yang telah dilakukan para penderita hipertensi antara lain seperti meminum obat secara teratur, mengikuti kegiatan posyandu lansia secara rutin serta rutin memeriksakan hipertensinya ke faskes terdekat. Namun meskipun para penderita hipertensi sudah melakukan Upaya-upaya tersebut nyatanya penderita hipertensi terus meningkat. Setelah ditelusuri lebih mendalam ternyata gaya hidup menjadi salah satu pemicu hipertensi yang terus meningkat. Gaya hidup yang dimaksud seperti pola makan yang tidak sehat, kebiasaan merokok, aktivitas fisik, kebiasaan mengkonsumsi kopi sampai manajemen stress.

Berdasarkan data-data diatas tersebut, gaya hidup keluarga yang tepat dan benar sangat berguna untuk mencegah terjadinya hipertensi, sehingga penting dalam mengetahui hubungan gaya hidup keluarga dengan terjadinya hipertensi.

1.2. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah diatas penulis menyimpulkan rumusan masalah adalah : Bagaimanakah Gaya Hidup Keluarga yang Memiliki Anggota Keluarga Penderita Hipertensi?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Bagaimanakah Gaya Hidup Keluarga yang Memiliki Anggota Keluarga Penderita Hipertensi di lingkungan UPTD Puskesmas Kepanjenkidul.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan mengetahui hubungan gaya hidup keluarga dengan terjadinya hipertensi

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini bisa menjadi tambahan referensi di perpustakaan sehingga menjadi bacaan mahasiswa khususnya tentang penyakit hipertensi.

1.4.3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini bisa menjadi tambahan referensi di perpustakaan sehingga menjadi bacaan mahasiswa , khususnya tentang penyakit hipertensi

1.4.4. Bagi Peneliti selanjutnya

Menjadikan referensi peneliti selanjutnya mengenai penyakit hipertensi.