BAB 1
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi telah menjadi salah satu permasalahan kesehatan utama di Indonesia yang prevalensinya terus menunjukkan peningkatan. Tren ini sangat erat kaitannya dengan perubahan gaya hidup masyarakat modern, seperti konsumsi makanan tinggi garam dan lemak, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, serta tingkat stres yang tinggi. Pola hidup tidak sehat ini menjadi pemicu utama yang mendorong angka kejadian hipertensi, yang tidak hanya berdampak pada penurunan kualitas hidup individu tetapi juga membebani sistem kesehatan nasional (Dewati et al., 2023). Sayangnya, di tengah ancaman yang semakin nyata ini, kesadaran masyarakat khususnya kalangan penduduk usia produktif terhadap bahaya hipertensi masih sangat rendah. Banyak yang cenderung abai dan menganggap hipertensi sebagai penyakit ringan yang hanya dialami orang lanjut usia, serta merasa diri masih sehat, dan enggan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Pengabaian inilah yang berbahaya, karena hipertensi yang tidak terkelola dengan baik merupakan *silent killer* yang dapat memicu komplikasi fatal, seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal, justru di usia yang seharusnya masih produktif (Faisal et al., 2022).

Organisasi kesehatan dunia WHO (World Health Organization) memperkirakan sekitar 1,4 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi pada tahun 2024. Kondisi ini setidaknya mewakili 33% dari populasi dalam rentang usia ini. Dua pertiga orang dewasa berusia 30–79 tahun yang menderita hipertensi tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Menurut WHO (2025), diperkirakan 600 juta orang dewasa dengan hipertensi (44%) tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Sekitar 630 juta orang dewasa dengan hipertensi (44%) didiagnosis dan diobati. Sekitar 320 juta orang dewasa dengan hipertensi (23%) mampu mengendalikannya. Karena hipertensi merupakan penyebab utama kematian

dini di seluruh dunia, maka WHO menentukan target global untuk penyakit tidak menular adalah mengurangi prevalensi hipertensi yang tidak terkontrol sebesar 25% antara tahun 2010 dan 2025 (WHO, 2025). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI yang tercatat dalam Sistem Informasi Kesehatan (SIK), hingga tahun 2023, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai lebih dari 30 juta kasus yang telah terdiagnosis. Angka ini diperkirakan akan terus meningkat seiring dengan perubahan gaya hidup dan proses penuaan penduduk. Data definitif untuk keseluruhan tahun 2024 kemungkinan besar akan dirilis oleh Kemenkes RI pada tahun 2025, setelah melalui proses konsolidasi dan validasi data dari seluruh daerah (Kemenkes RI, 2025).

Merujuk pada data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023, Provinsi Jawa Timur berkontribusi signifikan terhadap beban penyakit hipertensi di tingkat nasional. Sebagai salah satu provinsi dengan jumlah penduduk terbesar di Indonesia, Jawa Timur mencatat prevalensi hipertensi yang cukup tinggi, yaitu sekitar 33–35% dari populasi dewasa. Angka tersebut setara dengan sekitar 5 juta orang penderita hipertensi yang terdata pada tahun 2023. Data ini menunjukkan bahwa hibertensi merupakan ancaman kesehatan utama bagi masyarakat Jawa Timur, yang memerlukan perhatian dan penanganan serius dari semua pihak (Kemenkes RI, 2025).Sementara untuk Kota Pasuruan, data resmi yang dirilis oleh Dinas Kesehatan Kota Pasuruan untuk cakupan tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 15.000 penduduk yang terdiagnosis dan tercatat menderita hibertensi. Sedangkan data yang diperoleh dari Kelurahan Sekargadung yang termasuk wilayah kerja Puskesmas Sekargadung untuk tahun 2023,ada 500 lansia yang mengalami hipertensi dan 80% (400) lansia masih ada yang kurang memahami pentingnya pencegahan hipertensi dan jarang melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Seperti halnya tren nasional, diperkirakan masih banyak kasus yang belum terdiagnosis (iceberg phenomenon). Komitmen Pemerintah Kota Pasuruan dalam penanggulangan hipertensi antara lain diwujudkan melalui program Posbindu PTM (Pembinaan Posyandu Penyakit Tidak

Menular) yang tersebar di berbagai kelurahan untuk deteksi dini dan pemantauan faktor risiko (Dinkes Kota Pasuruan, 2023).

Penatalaksanaan dan pengendalian hipertensi memerlukan pendekatan komprehensif yang menggabungkan terapi non-farmakologis dan farmakologis. Terapi non-farmakologis atau modifikasi gaya hidup adalah landasan utama, yang meliputi penerapan diet sehat seperti pola makan rendah garam (DASH/Dietary Approaches to Stop Hypertension), meningkatkan konsumsi buah dan sayur, menjaga berat badan ideal, melakukan aktivitas fisik rutin minimal 30 menit per hari, berhenti merokok, serta membatasi konsumsi alkohol. Jika modifikasi gaya hidup saja tidak cukup untuk mencapai target tekanan darah, maka terapi farmakologis dengan obat-obatan antihipertensi (seperti ACE inhibitor, ARB, diuretik, atau penyekat saluran kalsium) yang diresepkan oleh dokter menjadi langkah esensial. Kepatuhan minum obat secara rutin dan pemantauan tekanan darah secara berkala di rumah maupun di fasilitas kesehatan merupakan kunci keberhasilan untuk mengendalikan hipertensi secara jangka panjang dan mencegah komplikasi yang dapat timbul (Fauziah & Mulyani, 2022).

Cara pencegahan hipertensi memiliki peran yang sangat krusial, khususnya bagi kelompok usia produktif, sebagai upaya strategis untuk menurunkan risiko kejadian hipertensi di masa mendatang. Pemahaman terhadap faktor-faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti bahaya konsumsi garam berlebihan, pola makan tidak seimbang, gaya hidup tidak sehat, kebiasaan merokok, dan manajemen stres yang buruk individu usia produktif dapat mengambil langkah proaktif sedini mungkin untuk menerapkan perilaku hidup sehat. Edukasi yang berkelanjutan mengenai pencegahan hipertensi diantaranya meliputi berolahraga minimal 30 menit setiap hari, menjaga berat badan ideal, menerapkan pola makan seimbang dengan membatasi konsumsi garam tidak lebih dari satu sendok teh per hari, memperbanyak konsumsi buah dan sayuran, serta menghindari kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol. ini akan membentuk kesadaran bahwa hipertensi bukanlah keniscayaan yang harus diterima, melainkan sebuah kondisi yang sebagian besar dapat dicegah.

Investasi pengetahuan ini pada akhirnya tidak hanya melindungi mereka dari ancaman penyakit kardiovaskular di usia produktif, tetapi juga memastikan kualitas hidup yang lebih baik dan mempertahankan produktivitas di masa tua (Umam et al., 2023).

Kelurahan Sekargadung merupakan salah satu wilayah administrasi di Kecamatan Panggungrejo, Kota Pasuruan, Provinsi Jawa Timur. Secara geografis, kelurahan ini terletak di bagian utara Kota Pasuruan dengan karakteristik wilayah yang merupakan kawasan padat penduduk dan peralihan antara permukiman warga serta sentra industri kecil dan perdagangan. Sebagian besar topografi wilayahnya relatif datar dengan pola penggunaan lahan yang didominasi oleh perumahan, ruko (rumah toko), serta beberapa sentra kerajinan dan industri rumah tangga. Berdasarkan data administrasi terbaru, jumlah penduduk Kelurahan Sekargadung diperkirakan mencapai sekitar 12.000 jiwa dengan kepadatan penduduk yang cukup tinggi. Mayoritas mata pencaharian penduduknya bergerak di sektor perdagangan, industri kecil (terutama kerajinan dan makanan), jasa, serta ada pula yang bekerja sebagai buruh pabrik dan pegawai swasta.

Dalam hal pelayanan publik, Kelurahan Sekargadung didukung oleh beberapa fasilitas kesehatan, seperti Puskesmas Sekargadung yang berfungsi sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dasar bagi warga. Selain itu, terdapat pula beberapa klinik swasta dan apotek yang tersebar di wilayah tersebut. Untuk fasilitas pendidikan, kelurahan ini memiliki sejumlah sekolah mulai dari tingkat dasar hingga menengah, termasuk SDN Sekargadung 1 dan 2, beberapa Madrasah Ibtidaiyah (MI), serta SMP dan SMA negeri maupun swasta di sekitarnya. Fasilitas umum lain yang tersedia meliputi tempat ibadah (masjid dan musala), lapangan olahraga, pasar tradisional, serta jaringan jalan yang cukup baik yang menghubungkan kelurahan ini dengan pusat kota dan wilayah lain di Pasuruan.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar berlakang permasalahan diatas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : bagaimanakah hubungan antara pengetahuan cara pencegahan hipertensi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Sekargadung Kota Pasuruan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui hubungan antara pengetahuan cara pencegahan hipertensi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Sekargadung Kota Pasuruan.

2. Tujuan Khusus
   a. Mengidentifikasi pengetahuan cara pencegahan hipertensi pada lansia di Kelurahan Sekargadung Kota Pasuruan
   b. Mengidentifikasi kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Sekargadung Kota Pasuruan
   c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan cara pencegahan hipertensi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Sekargadung Kota Pasuruan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan di bidang promosi kesehatan, khususnya mengenai hubungan antara pengetahuan pencegahan hipertensi dengan kejadian hipertensi. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian serupa dengan variabel atau populasi yang berbeda.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Temuan dari penelitian ini dapat menjadi dasar evidence-based bagi tenaga kesehatan, khususnya di puskesmas dan fasilitas kesehatan primer, untuk merancang program promosi kesehatan dan edukasi yang lebih terarah dan efektif. Pemahaman mengenai sejauh mana tingkat pengetahuan memengaruhi kejadian hipertensi pada kelompok usia ini, intervensi dapat difokuskan pada peningkatan pemahaman tentang modifikasi gaya hidup, deteksi dini, dan faktor risiko.

b. Bagi Penderita Hipertensi

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk mengembangkan materi edukasi yang lebih praktis dan mudah dipahami, sehingga para penderita tidak hanya sekadar tahu, tetapi juga termotivasi dan mampu menerapkan langkah pencegahan dan pengendalian yang efektif dalam kehidupan sehari-hari, seperti mengatur pola makan dan aktif berolahraga

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Temuan dari penelitian ini dapat berfungsi sebagai data dasar (*baseline data*) dan acuan untuk mengeksplorasi variabel-variabel mediator atau intervening lain yang lebih kompleks, seperti peran dukungan keluarga, pengaruh media sosial, atau efektivitas metode edukasi kesehatan yang inovatif.