

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan yang paling berbahaya di dunia, karena hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia. Hipertensi umumnya terjadi pada usia lanjut, tetapi beberapa penelitian menunjukkan bahwa hipertensi dapat muncul sejak remaja dan prevalensinya mengalami peningkatan selama beberapa dekade terakhir, namun banyak yang belum menyadari penyebab munculnya hipertensi pada usia dewasa dan lansia (Siswanto et al., 2020). Penderita hipertensi tujuh kali lebih beresiko terkena stroke, enam kali lebih beresiko terkena serangan gagal jantung kongestif, tiga kali lebih beresiko mengalami serangan jantung, dan penyakit kardiovaskuler lainnya (Khomsatun & Sari, 2022).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes, 2019). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan Kementerian Kesehatan tahun 2018 menghasilkan peningkatan kejadian hipertensi dibandingkan hasil pada tahun 2013. Prevalensi kejadian hipertensi berdasarkan hasil riskesdas 2018 adalah 34,1%. Angka

tersebut lebih tinggi dibandingkan tahun 2013 yang menyentuh angka prevalensi 25,8%. Hasil tersebut merupakan kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia berusia 18 tahun ke atas. Hipertensi berdasarkan umur yaitu pada 18-24 tahun sebesar 13,2%, umur 25-34 tahun 20,1%, umur 35-44 tahun 31,6%, umur 45-54 tahun 45,3%, umur 55-64 tahun 55,2%, umur 65-74 tahun 63,2%, dan umur lebih dari 75 tahun 69,5%. Hipertensi berdasarkan jenis kelamin laki-laki 31,1% dan jenis kelamin perempuan 36,9%. Prevalensi penyakit yang berhubungan dengan hipertensi di tahun yang sama juga mengalami peningkatan yaitu penyakit jantung sebesar 1,5%, stroke pada tahun 2013 sebesar 7% meningkat menjadi 10,9% ditahun 2018, penyakit ginjal kronik pada tahun 2013 sebesar 2% meningkat menjadi 3,8% ditahun 2018 (Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018)

Angka prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Timur masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka prevalensi di Indonesia, yaitu sebesar 26,2%. Jawa Timur merupakan provinsi yang menempati urutan ketiga di Indonesia yang memiliki penduduk usia produktif 15-64 tahun dengan jumlah yang besar sebanyak 27.140.295 penduduk. Jumlah estimasi penderita hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun di Provinsi Jawa Timur sekitar 11.008.334 penduduk, dengan proporsi laki-laki 48,83% dan perempuan 51,17%. Dari jumlah tersebut, penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 35,60% atau 3.919.489 penduduk (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada tahun 2020 jumlah penderita hipertensi sebanyak 741.735 orang. (Dinkes Jember, 2020). Hasil survey pendahuluan yang

dilakukan di poli jantung Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember didapatkan jumlah penderita hipertensi pada tahun 2021 yang masih tinggi yaitu sebanyak 2.634 kasus, dengan kasus baru di 6 bulan terakhir sebanyak 72 kasus (Rekam Medis Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi Jember, 2022).

Penyakit hipertensi ditandai dengan pembacaan tekanan darah yang melebihi nilai lebih dari 140 mmHg (sistolik) dan 90 mmHg (diastolik). Hipertensi terbagi menjadi dua berdasarkan penyebabnya yakni hipertensi sekunder dan hipertensi primer. Hipertensi sekunder terjadi akibat penyebab yang jelas seperti akibat stenosis arteri renalis. Sedangkan hipertensi primer adalah hipertensi yang belum diketahui penyebabnya dan diderita oleh sekitar 95% orang. Hipertensi primer diperkirakan disebabkan oleh faktor keturunan, ciri perseorangan yang mempengaruhi timbulnya hipertensi adalah umur (jika umur bertambah maka tekanan darah meningkat), jenis kelamin (pria lebih tinggi dari perempuan) dan ras (ras kulit hitam lebih banyak dari kulit putih) dan faktor kebiasaan hidup yang terdiri dari konsumsi garam yang tinggi, kegemukan atau makan berlebihan, stres, merokok, minum alkohol, minum obat-obatan (Kartika et al., 2021).

Hipertensi menjadi sangat berbahaya ketika penderita tidak mengontrolnya karena jika tekanan darah tinggi terjadi dalam waktu yang lama akan dapat menimbulkan terjadinya komplikasi penyakit seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal maupun gangguan penglihatan bahkan kematian (Anshari, 2020). Pengendalian tentang penyakit hipertensi sangat diperlukan, dimana pengendalian ini bertujuan untuk menekan peningkatan prevalansi. Pengendalian bisa bersumber dari diri sendiri, pasangan, keluarga, teman, kelompok, negara

atau pemerintah (Kemenkes RI, 2015) dalam (Riyadina et al., 2018). Manajemen pengelolaan atau pengendalian hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor pengetahuan, sikap, perilaku, dukungan sosial pasangan, dukungan sosial keluarga, faktor fisiologis dan psikologis, kepatuhan minum obat (Saraswati et al., 2018). Salah satu faktor pengendalian hipertensi ialah dengan adanya dukungan sosial dari orang-orang terdekat seperti keluarga dan pasangan. Hal ini tak lepas dari manusia yang pada dasarnya memiliki sifat sosial yang berarti saling berhubungan dengan sesama manusia yang lain. (Gunarsa, 2000 dalam Olviani 2016)

Dukungan sosial pasangan adalah bentuk tingkah laku yang mampu menimbulkan rasa nyaman yang didapatkan dari pasangan dari individu tersebut, yaitu dari suami istri ataupun kekasih (Dewi & Darmawan, 2018). Dukungan yang diberikan dapat diwujudkan dalam beberapa bentuk antara lain dukungan emosi, perkataan yang baik dan lembut. Pasangan memberikan bimbingan atau rayuan kepada penderita untuk menaati saran dari dokter seperti melakukan pola hidup sehat dan patuh terhadap pengobatan (Mulkani, 2015 dalam Olviani 2016)

Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang berjudul Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi pada tahun 2013 yang dilakukan oleh (Herlinah et al., 2013) . Didapatkan hasil nilai OR 6,161 (95% CI: 2,311 – 16,422). Hasil penelitian menyatakan bahwa Ada hubungan antara dukungan informasi keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi. Yang menunjukkan ada hubungan antara dukungan emosional,

dukungan penghargaan, informasi, dan instrumental dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi dengan nilai ($p < 0,05$)

Berdasarkan dari uraian diatas tentang pentingnya dukungan orang terdekat khususnya pasangan dan keluarga dalam perilaku pengendalian tekanan darah tinggi atau hipertensi. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “hubungan dukungan pasangan dengan perilaku pengendalian hipertensi di poli jantung rumah sakit daerah dr. Soebandi”

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan yang paling berbahaya didunia, karena merupakan faktor risiko penyakit jantung dan ginjal. Hipertensi umumnya terjadi pada usia lanjut, tetapi beberapa penelitian menunjukkan bahwa hipertensi dapat muncul sejak remaja dan prevalensinya saat ini mengalami peningkatan. Prevalensi hipertensi riskesdas 2018 adalah 34,1% lebih tinggi dibandingkan tahun 2013 yaitu 25,8%. Penyakit hipertensi ditandai dengan pembacaan tekanan darah >140 mmHg (sistolik) dan 90 mmHg (diastolik). Hipertensi menjadi sangat berbahaya ketika penderita tidak mengontrolnya, pengendalian penyakit hipertensi bertujuan untuk menekan peningkatan prevalansi. Pengendalian bisa bersumber dari diri sendiri, pasangan, keluarga, teman, kelompok, negara atau pemerintah. Dukungan sosial pasangan adalah bentuk tingkah laku yang mampu menimbulkan rasa nyaman yang didapatkan dari pasangan dari individu tersebut, yaitu dari suami istri ataupun kekasih.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah dukungan pasangan penderita hipertensi di Poli Jantung Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember ?
- b. Bagaimanakah perilaku pengendalian hipertensi di Poli Jantung Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember?
- c. Adakah hubungan antara dukungan pasangan dengan perilaku pengendalian hipertensi di Poli Jantung Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan dukungan pasangan dengan perilaku pengendalian hipertensi di Poli Jantung Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan pasangan penderita hipertensi di Poli Jantung Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember
- b. Mengidentifikasi perilaku pengendalian hipertensi di Poli Jantung Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember
- c. Menganalisis hubungan antara dukungan pasangan dengan perilaku pengendalian hipertensi di Poli Jantung Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember

D. Manfaat Penelitian

1. Layanan kesehatan

Penelitian ini diharapkan dijadikan sebagai tambahan informasi tentang penyakit tidak menular (PTM) khususnya hipertensi.

2. Ilmu keperawatan

Meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang dukungan pasangan dan perilaku pengendalian hipertensi.

3. Institusi pendidikan keperawatan

Dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan referensi akademik khususnya tentang dukungan pasangan dan hipertensi.

4. Pasien hipertensi

Sebagai bahan informasi dan pengetahuan dalam perilaku pengendalian hipertensi

5. Peneliti selanjutnya

Menjadi bahan penelitian lebih lanjut mengenai dukungan pasangan dengan perilaku pengendalian penderita hipertensi di poli jantung Rumah Sakit Daerah dr.Soebandi Jember.

