

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertemuan ekonomi dan perubahan gaya hidup masyarakat menggeser pola penyakit dari infeksi ke penyakit tidak menular. Salah satu yang paling umum adalah Hipertensi, yaitu peningkatan tekanan darah yang sering terjadi tanpa disadari. Hipertensi kini menjadi masalah kesehatan global dengan prevalensi yang terus meningkat (Putra et al. 2022). Di Indonesia, penyakit ini perlu mendapat perhatian khusus karena tingginya angka kejadian serta dampak jangka panjang yang ditimbulkannya. Baik di perkotaan maupun perdesaan, banyak penderita hipertensi tidak menyadari kondisinya. Baik di perkotaan maupun pedesaan, banyak penderita hipertensi tidak menyadari kondisinya, sehingga berisiko mengalami komplikasi serius (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Berdasarkan data WHO terkait prevalensi hipertensi, secara global prevalensi hipertensi yaitu sebesar 22% dari total penduduk dunia, sedangkan untuk prevalensi hipertensi berdasarkan wilayah WHO, wilayah Afrika merupakan wilayah dengan prevalensi hipertensi tertinggi dengan persentase sebesar 27%, kemudian diikuti oleh Mediterania Timur dengan prevalensi hipertensi sebesar 26% dan Asia Tenggara ada di urutan ketiga dengan persentase sebesar 25% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Tujuan Organisasi Kesehatan Dunia adalah untuk mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% pada tahun 2030 (World Health Organization, 2021). Menurut data Riset Kesehatan Dasar 2018 di Indonesia, prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah pada orang berusia lebih dari 18 tahun adalah 34,11%, naik dari 25,8% pada tahun 2013. Provinsi Kalimantan Selatan memiliki prevalensi hipertensi tertinggi kedua di Indonesia, dengan 44,13%.

Di awal tahun 2018, Kementerian Kesehatan melaporkan bahwa 185.857 orang menderita hipertensi, yang merupakan penyakit tidak menular paling umum. Angka ini hampir empat kali lipat lebih besar daripada diabetes tipe 2 yang berada di peringkat kedua (Kementerian Kesehatan, 2018). Pada tahun 2015,

prevalensi hipertensi atau tekanan darah tinggi di Indonesia, dengan 17,74% di Jawa Tengah dan 11,82% di Boyolali. Selain itu, itu menyebabkan masalah kesehatan masyarakat. Salah satu faktor risiko yang paling signifikan terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah adalah hipertensi. Hipertensi sering tidak menunjukkan gejala, sehingga baru diketahui setelah menyebabkan masalah organ seperti stroke atau gangguan fungsi jantung. Hipertensi tidak jarang ditemukan tanpa keluhan pada pemeriksaan rutin.

Salah satu faktor risiko hipertensi adalah usia. Tekanan darah tinggi atau hipertensi lebih sering muncul pada usia senja. Tekanan darah adalah keadaan di mana darah menahan tekanan pada pembuluh arteri saat jantung berkontraksi, yang dikenal sebagai tekanan sistolik. Tekanan darah dapat diukur dengan dua ukuran, seperti 120 / 80 mmHg. Risiko stroke, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal meningkat dengan hipertensi. Semua orang bisa terkena penyakit jantung tanpa memandang usia atau jenis kelamin. Penyakit jantung biasanya tidak menunjukkan gejala sebelumnya. Kehidupan seseorang memiliki tingkat tekanan darah yang berbeda. Mengukur tekanan darah secara teratur dapat membantu mengidentifikasi hipertensi.

kardiovaskular seperti stroke, infark miokard, gagal jantung, dan gagal ginjal meningkatkan risiko kematian bagi penderita hipertensi jika tidak mendapatkan perawatan yang tepat. Oleh karena itu, pengetahuan diperlukan untuk mencegah penyakit hipertensi. Tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg yang diukur dua kali selama lima menit dalam keadaan istirahat atau tenang dikenal sebagai hipertensi (WHO, 2013).

Peningkatan tekanan darah yang berlangsung lama dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal, jantung, dan otak jika tidak diobati dengan cepat (Kementrian Kesehatan, 2013). Umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (tidak dapat diubah atau dikontrol), merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, obesitas, kurang aktivitas fisik, stres, dan penggunaan estrogen adalah faktor risiko hipertensi (Kementrian Kesehatan, 2013).

Salah satu penyebab kurangnya pengetahuan adalah kurangnya informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan dan media promosi kesehatan tentang

hipertensi. Pengetahuan adalah hasil dari pengetahuan yang diperoleh melalui proses sensasi, terutama mata dan telinga, terhadap sesuatu. Orang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih baik. (Rejo & Isnani Nurhayati, 2020). Kepala keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita hipertensi diharapkan untuk mengukur tekanan darahnya secara teratur dan memiliki pengetahuan yang cukup tentang apa yang harus dilakukan untuk mencegah tekanan darahnya naik. Pengetahuan ini juga memberikan pemahaman kepada keluarga, terutama tentang perawatan anggota keluarga yang menderita hipertensi mengenai penyajian makanan yang dianjurkan, juga kebiasaan sehari-hari yang dapat meningkatkan tekanan darah. Misalnya, konsumsi makanan yang tinggi garam dan lemak memiliki efek yang signifikan terhadap tekanan darah.

Pengetahuan juga dapat memengaruhi kebiasaan sehari-hari, yang dapat meningkatkan tekanan darahnya. Menurut Rejo & Isnani Nurhayati, (2020) olahraga teratur dan isotonik dapat mengurangi tahanan perifer, yang menurunkan tekanan darah (hipertensi) dan melatih otot jantung, sehingga jantung menjadi terbiasa dengan beban yang lebih besar untuk kondisi tertentu. Karena bertambahnya risiko menjadi gemuk, kurangnya aktivitas fisik meningkatkan risiko tekanan darah tinggi. Orang yang tidak aktif cenderung memiliki detak jantung lebih cepat dan otot jantung mereka harus bekerja lebih keras untuk memompa. Kekuatan arteri yang dibutuhkan untuk memompa jantung meningkat seiring dengan kecepatan dan frekuensi yang dibutuhkan.

Pembelajaran tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada peningkatan kesadaran dan kepedulian kepala keluarga terhadap hal-hal yang berkaitan dengan hipertensi. Untuk mencapai tujuan ini, diadakan sharing terkait masalah yang terjadi untuk meningkatkan kesadaran dan kepedulian kepala keluarga terhadap hal-hal yang berkaitan dengan hipertensi.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 28 februari 2025 di kelurahan Ambarketawang Padukuan Mejing Lor, dengan jumlah responden sebanyak 10 orang ditemukan bahwa kepala keluarga dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki gaya hidup yang lebih sehat dan lebih

jarang mengalami hipertensi. Dari 10 responden, 4 orang memiliki pengetahuan yang baik tentang hipertensi, di mana mereka memahami faktor risiko seperti pola makan tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, dan stres. Mereka secara sadar menjaga pola makan sehat dan rutin berolahraga, sehingga tidak mengalami hipertensi. Dan 6 responden lainnya memiliki tingkat pengetahuan yang kurang atau cukup tentang hipertensi. Dari kelompok ini, 5 orang sudah mengalami hipertensi.

Mayoritas dari mereka masih memiliki kebiasaan konsumsi makanan tinggi garam, jarang melakukan aktivitas fisik, dan tidak mengetahui gejala atau pencegahan hipertensi dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan dapat berkontribusi terhadap meningkatnya risiko hipertensi. Pendidikan kepala keluarga berperan dalam tingkat pemahaman mereka mengenai hipertensi. Responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang faktor risiko dan cara pencegahan hipertensi dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah.

Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat kecenderungan hubungan antara tingkat pengetahuan kepala keluarga dengan kejadian hipertensi. Kepala keluarga yang memiliki pemahaman yang baik cenderung lebih mampu menerapkan gaya hidup sehat sehingga terhindar dari hipertensi. Sebaliknya, mereka yang memiliki pengetahuan kurang cenderung memiliki gaya hidup yang kurang sehat dan lebih berisiko mengalami hipertensi. Maka pentingnya edukasi kesehatan kepada kepala keluarga dalam upaya pencegahan hipertensi di masyarakat. Dengan meningkatkan pengetahuan mereka, diharapkan kejadian hipertensi dapat dikurangi melalui perubahan gaya hidup yang lebih sehat. Berdasarkan data pelaporan hipertensi, Puskesmas Gamping 1 termasuk salah satu Puskesmas yang masuk dalam urutan tertinggi ke-1 dengan jumlah penderita hipertensi laki-laki sebanyak 618 orang dan perempuan 1869 orang dengan jumlah total penderita hipertensi sebanyak 2487 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2024)

Dari data tersebut peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan tingkat pengetahuan kepala keluarga dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Ambarketawang Padukuhan Mejing Lor.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang dapat di rumuskan permasalahan penelitian yaitu Apakah ada hubungan Tingkat pengetahuan kepala keluarga dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Ambarketawang Padukuhan Mejing Lor?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan Tingkat pengetahuan kepala keluarga dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Ambar ketawang Padukuhan Mejing Lor.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang hipertensi.
- b. Mengidentifikasi kejadian hipertensi di Kelurahan Ambarketawang Padukuhan Mejing Lor.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat bagi instalasi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai informasi atau masukan mengenai hubungan Tingkat pengetahuan kepala keluarga dengan kejadian hipertensi yang nantinya dapat di terapkan sebagai cara untuk pencegahan primer dan meminimalkan resiko komplikasi program Tingkat pengetahuan hipertensi.

2. Manfaat untuk masyarakat

Hasil penelitian ini dapat di lakukan sebagai masukan untuk meningkatkan pengetahuan angka kejadian dan penyebab Tingkat pengetahuan hipertensi.

3. Manfaat bagi peneliti

Mengetahui hubungan Tingkat pengetahuan kepala keluarga dengan kejadian hipertensi dan menambah data dan bahan penelitian lanjutan atau penelitian sejenis

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Materi

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup penelitian keperawatan komunitas

2. Responden

Responden pada penelitian ini adalah kepala keluarga yang tinggal di Padukuhan Mejing Lor. Kepala keluarga ini bisa terdiri dari laki-laki atau perempuan yang bertanggung jawab dalam pengambilan keputusan keluarga terkait kesehatan.

3. Tempat

Lokasi penelitian ini dilakukan di Kelurahan Ambarketawang padukuhan Mejing Lor

4. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2024-Juli 2025. Sedangkan pengambilan data pada bulan maret 2025.

F. Keaslian Penelitian

N o	peneliti	judul	Metode penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil
1.	<u>Lestari, Indah Ayu, 2023</u>	Hubungan Pengetahuan Keluarga tentang Hipertensi dengan Kemampuan Keluarga dalam Melakukan Perawatan Hipertensi di Rumah pada Wilayah RW 04 Kelurahan Semper Barat	Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini adalah accidental sampling.	Keduanya menggunakan metode penelitian kuantitatif untuk menganalisis hubungan antara variabel yang diteliti. Penelitian di RW 04 Kelurahan Semper Barat meneliti hubungan antara pengetahuan keluarga dengan kemampuan melakukan perawatan hipertensi di rumah. Penelitian di	penelitian di RW 04 Kelurahan Semper Barat lebih menitikberatkan pada hubungan pengetahuan keluarga dengan kemampuan mereka dalam merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi di rumah, sementara penelitian di Kelurahan Ambarketawang Padukuhan Mejing Lor meneliti hubungan antara pengetahuan kepala keluarga dengan kejadian hipertensi	Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa gambaran tingkat pengetahuan pasien terhadap perilaku pengendalian hipertensi di Puskesmas Kebun Handil Kota Jambi kurang baik (85,2%). Sebagian besar pasien memiliki sikap positif dan dukungan keluarga yang baik terhadap perilaku pengendalian hipertensi, serta terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dan

				Kelurahan Ambarketawan g Padukuhan Mejing Lor meneliti hubungan antara pengetahuan kepala keluarga dengan kejadian hipertensi. Sama-sama menekankan peran keluarga dalam menangani hipertensi, baik dalam aspek perawatan maupun pencegahan	dalam keluarga. Perbedaan lainnya terletak pada populasi target, di mana penelitian pertama melibatkan keluarga sebagai satu kesatuan, sedangkan penelitian kedua lebih spesifik meneliti kepala keluarga. Selain itu, variabel dependen dalam penelitian pertama adalah kemampuan keluarga dalam merawat hipertensi, sementara pada penelitian kedua adalah kejadian hipertensi dalam keluarga	dukungan keluarga terhadap perilaku pengendalian hipertensi
--	--	--	--	--	--	--

2.	<u>Mustika,</u> <u>Rika</u> <u>Sukmawa</u> <u>ti,</u> <u>Suhendar,</u> <u>Iwan,2020</u>	Pengetahuan Keluarga tentang Hipertensi pada Lansia	Metode dalam penelitian ini deskriptif kuantitatif dengan variabel penelitian ini pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi pada lansia. teknik penambilan sampel menggunakan cluster selanjutnya dilakukan random sampling	• .Menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mengukur hubungan antara variabel pengetahuan dan kejadian hipertensi. • bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan keluarga mengenai hipertensi sebagai langkah pencegahan.	Penelitian ini berfokus pada kepala keluarga di Kelurahan Ambarketawang Padukuhan Mejing Lor, bukan spesifik pada lansia. Sedangkan jurnal yang diteiti menitikberatkan pada keluarga lansia sebagai responden utama.	Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan keluarga tentang hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Guntur Kabupaten Garut sebagian besar keluarga memiliki pengetahuan yang cukup. D
----	--	--	--	---	---	--

3.	Yuliza Ashari , Nuriyah , Ima	Hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga terhadap	Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan	Kedua penelitian ini sama-sama berfokus pada hipertensi sebagai	Dalam penelitian ini peneliti berfokus pada hubungan tingkat pengetahuan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat
----	--	--	--	--	---	--

	Maria (2021)	perilaku pengendalian hipertensi di puskesmas kebun handil kota jambi	rancangan cross sectional. Metode pengambilan sampel pada penelitian ini adalah accidental sampling.	masalah kesehatan utama serta menggunakan metode kuantitatif untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan kejadian atau perilaku terkait hipertensi. Selain itu, keduanya menyoroti pentingnya peran keluarga dalam menangani hipertensi, baik dalam aspek pencegahan maupun perawatan, serta menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan	kepala keluarga dengan kejadian hipertensi. Sedangkan jurnal yang diteliti Selain tingkat pengetahuan, juga meneliti sikap dan dukungan keluarga terhadap perilaku pengendalian hipertensi.	pengetahuan dan dukungan keluarga dengan perilaku pengendalian hipertensi di Puskesmas Kebun Handil Kota Jambi. Tingkat pengetahuan yang baik berpengaruh terhadap perilaku pengendalian hipertensi dengan nilai $p = 0,000$, sementara dukungan keluarga juga memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai $p = 0,003$. Namun, penelitian ini tidak menemukan hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pengendalian hipertensi, dengan nilai $p = 0,100$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan dan dukungan keluarga
--	--------------	---	--	--	---	---

				data.		berperan penting dalam upaya pengendalian hipertensi, sementara sikap seseorang terhadap penyakit ini belum tentu mempengaruhi perilaku pengendalian hipertensi secara langsung
--	--	--	--	-------	--	---

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Terdapat hubungan tingkat pengetahuan hipertensi kepala keluarga dengan kejadian hipertensi di padukuhan mejing lor kelurahan ambarketwang wilayah kerja puskesmas gamping
2. Tingkat Pengetahuan kepala keluarga tentang hipertensi yaitu baik
3. Kejadian hipertensi di kelurahan ambarketawang padukuhan mejing lor yaitu baik

B. Saran

1. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan
Disarankan untuk meningkatkan edukasi tentang hipertensi kepada keluarga sebagai upaya pencegahan primer dan pengurangan risiko komplikasi.
2. Bagi Masyarakat
Masyarakat diharapkan lebih aktif mencari informasi dan mengikuti penyuluhan tentang hipertensi agar dapat menerapkan pola hidup sehat.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk studi lebih lanjut dengan cakupan yang lebih luas dan variabel tambahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afnis. (2018). *Konsep Dasar Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan*.
- Amlina, & Trisno. (2015). *Statistik untuk Penelitian Kesehatan*.
- Andarmoyo, S. (2012). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Antara, A. N., & Jati, M. A. S. (2021). *Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang Hipertensi di Bali*.
- Ardyanti, N. L. Y. (2021). *Hubungan tingkat pengetahuan hipertensi dengan self-management hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi II [Skripsi]*. Universitas Udayana.
- Aspiani, R. Y. (2014). *Konsep Dasar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Debita. (2020). *Terapi Nonfarmakologis Hipertensi*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. (2024). *Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2023*. Sleman: Dinkes Sleman.
- Friedman, M. M. (2012). *Family Nursing: Research, Theory, & Practice* (5th ed.). Jakarta: EGC.
- Hulu, M., & Sinaga, R. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif untuk Ilmu Kesehatan*.
- Ibekwe, R. U. (2015). *Modifiable Risk Factors of Hypertension and Socio-demographic Profile in Oghara, Delta State; Sub-Saharan Africa*. Greener Journal of Medical Sciences, 5(1), 1–12.
- Ip Suiroaka. (2017). *Penyakit Tidak Menular: Epidemiologi dan Strategi Pencegahannya*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Infodatin Hipertensi 2015*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2019*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kayce Bell, J., Twiggs, J., & BRO, M. (2018). *Hypertension: Pathophysiology and Clinical Implications*.
- Kusuma, H. (2023). *Keperawatan Keluarga: Konsep dan Praktik di Indonesia*.
- Lactona, I. D. (2024). *Dasar-Dasar Pengetahuan Kesehatan Masyarakat*.
- Lestari, I. A. (2023). *Faktor Risiko Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Denpasar*.
- MediActio, Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI). (2015). *Pedoman Tatalaksana Hipertensi di Indonesia*. Jakarta: PERKI.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Yogyakarta: Mediaction.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Putra, A., Sari, N., & Yuliani, D. (2022). *Prevalensi Hipertensi di Indonesia dan Faktor Risikonya*.
- Putu Febryana. (2018). *Gejala Klinis Hipertensi pada Usia Produktif*.
- Rejo, S., & Isnani Nurhayati. (2020). *Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi*.
- Rijali, A. (2018). *Analisis Data Kualitatif: Teori dan Aplikasi*.
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media.
- Sugiharto. (2020). *Faktor Risiko Hipertensi pada Masyarakat Perkotaan*.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Swarjana, I. K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.

World Health Organization (WHO). (2013). *A Global Brief on Hypertension: Silent Killer, Global Public Health Crisis*. Geneva: WHO.

World Health Organization (WHO). (2021). *Noncommunicable Diseases Progress Monitor 2021*. Geneva: WHO.

World Health Organization (WHO). (2022). *Hypertension Fact Sheet*. Geneva: WHO.

Yuliza Ashari, R., & dkk. (2021). *Hubungan Pengetahuan Hipertensi dengan Kepatuhan Minum Obat*.