

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian prematur dunia (WHO, 2019). Hipertensi memiliki tingkat prevalensi yang tinggi dalam populasi secara umum. Meskipun terdapat ketersediaan obat yang luas, sebagian pasien hipertensi mempunyai tekanan darah tidak terkontrol (Kemenkes RI, 2020). Selain penatalaksanaan farmakologi juga diperlukan penatalaksanaan non farmakologis meliputi penurunan berat badan dan diet (Efendi dan Larasati, 2017) Namun banyak penderita hipertensi yang tidak patuh karena hipertensi termasuk penyakit kronis yang membutuhkan penatalaksanaan jangka panjang (Infodatin. Hipertensi, 2019). Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menimbulkan komplikasi yang berdampak pada sistem kardiovaskular dan serebrovaskular, ginjal dan retina yang sering disebut dengan kerusakan organ target (Hochbaum, 2016).

Banyak persepsi yang salah di masyarakat mengenai hipertensi contohnya seperti masyarakat menganggap hipertensi bisa disembuhkan berdasarkan teori hipertensi tidak bisa disembuhkan tetapi bisa dikontrol, penderita hipertensi minum obat saat tensinya tinggi saja berdasarkan teori penderita hipertensi tidak minum obat secara teratur saat tensinya tinggi saja, menganggap bahwa minum obat hipertensi dapat menyebabkan penyakit ginjal kalau minum obat setiap hari (*Dalimartaet al.*, 1974)

Menurut teori *health belief model*, perubahan perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh persepsi atau kepercayaan terhadap suatu penyakit (Priyoto, 2015). Persepsi dalam *health belief model* terdiri dari persepsi kerentanan (*susceptibility*), keseriusan (*severity*), keuntungan (*benefit*), hambatan (*barrier*) (Abraham dan Sheeran, 2015). Ada hubungan antara persepsi kerentanan, keseriusan, keuntungan, dan hambatan dengan perilaku pencegahan hipertensi (Setyaningsih, 2016). Persepsi yang salah tentang hipertensi menyebabkan ketidakpatuhan contohnya tidak minum obat secara rutin karena merasa sudah sembuh (Infodatin Hipertensi, 2019)

Berdasarkan 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). Berdasarkan Riskesdas (2018) prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun sebesar (34,1%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Hipertensi provinsi Jawa Timur sebesar 13,78% atau sekitar 935.736 penduduk, dengan proporsi laki-laki sebesar 13,78% (387.913 penduduk) dan perempuan sebesar 13,25% (547.823 penduduk) (Kemenkes RI, 2018). Hasil penelitian Menurut Soesanto dkk. (2018) yang meneliti tentang persepsi keuntungan penatalaksanaan hipertensi di

Kabupaten Nganjuk didapatkan hasil persepsi keuntungan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi yang tidak baik sebanyak 82 orang (84,7%). Responden mempersepsikan bahwa penyakit hipertensi ini adalah penyakit biasa dan tidak perlu perhatian berlebih, selain itu beberapa pasien menyatakan bahwa mereka tidak rutin mengontrol tekanan darah dan mengabaikan pengobatannya serta beberapa pasien tersebut tidak mengetahui tentang komplikasi yang ditimbulkan dari penyakit hipertensi ini. Pasien yang memiliki persepsi negatif memiliki kemungkinan ketidakpatuhan dalam pengobatan sebesar 70,41 kali lebih besar daripada pasien yang memiliki persepsi positif seperti minum obat antihipertensi secara teratur, hipertensi tidak bisa disembuhkan tetapi bisa dikontrol (Pasek *et al*, 2016).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di Posyandu Bougenville Desa Mabung Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk pada tanggal 2 Agustus 2021 menunjukkan bahwa jumlah kelompok penderita hipertensi sebanyak 67 orang dengan jumlah penderita hipertensi laki-laki sebanyak 7 orang dan perempuan 60 orang. Dari hasil wawancara pada 15 orang yang menderita hipertensi, 3 orang tidak patuh minum obat antihipertensi, 4 orang menganggap bahwa hipertensi merupakan penyakit yang sangat berbahaya karena dapat berakibat fatal pada terjadinya stroke, 5 orang menganggap bahwa hipertensi bukan merupakan penyakit yang berbahaya karena masih dapat diobati baik dengan minum obat maupun merubah gaya hidup, 3 orang yang hanya meminum obat ketika

tekanan darah naik saja karena selain takut ketergantungan terhadap obat, mereka takut efek samping dari obat kimia.

Heath belief model merupakan salah satu teori perubahan perilaku kesehatan dan model psikologis yang digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan dengan berfokus pada persepsi dan kepercayaan individu terhadap suatu penyakit (Priyoto, 2014). Teori ini mengasumsikan bahwa agar seseorang dapat termotivasi untuk mengambil langkah sehat maka ia perlu diyakinkan secara pribadi bahwa kerentanannya terhadap penyakit (*perceived susceptibility*), penyakit tersebut termasuk penyakit serius (*perceived severity*). Selain itu individu juga mendapatkan keuntungan (*perceived benefit*) lebih besar dibandingkan aspek negative (*perceived barrier*) yang didapatkan ketika melakukan perilaku sehat. Keempat jenis belief dari HBM ini mempengaruhi keputusan individu apabila akan mengambil langkah-langkah untuk berperilaku sehat (Sholihah, 2014).

Persepsi tentang penyakit hipertensi berdasarkan HBM meliputi persepsi kerentanan responsif tentang kemungkinan terserang penyakit hipertensi maupun memiliki penyakit hipertensi bawaan (*perceived susceptibility*), persepsi keseriusan yang dirasakan jika penyakit hipertensi tidak diobati, dan evaluasi konsekuensi medis dan klinis (misalnya, kematian, kecacatan, dan rasa sakit) dan keseriusan yang dirasakan jika tidak mengontrol tekanan darah di fasilitas kesehatan terdekat (*Perceived severity*), persepsi manfaat yang dirasakan dari berbagai tindakan yang tersedia untuk mengurangi tingginya tekanan darah atau mengontrol

tekanan darah seperti konsultasi dengan tenaga kesehatan mengenai pencegahan peningkatan tekanan darah, maupun diet garam untuk penderita hipertensi (*perceived benefits*), persepsi manfaat yang didapat diseimbangkan dengan hambatan yang didapati misalnya, hambatan pada akses jalan menuju fasilitas kesehatan, kurangnya minat berolahraga, keterbatasan waktu untuk mengontrol tekanan darah (*perceived barriers*), persepsi perilaku yang dapat memicu tindakan seseorang untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah, membuat jadwal minum obat. (Priyoto, 2014)

Dengan demikian jika persepsi yang salah tidak diubah, persepsi hambatan akan meningkat dan persepsi keuntungan akan berkurang. Jika hipertensi tidak dikendalikan dapat menyebabkan komplikasi yang mempengaruhi sistem kardiovaskular dan serebrovaskular, ginjal karena berpotensi menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner dan gagal ginjal (Kemenkes RI, 2018). Semakin baik persepsi keuntungan akan meningkatkan perilaku sehat lanjut usia hipertensi dan sebaliknya semakin tinggi persepsi hambatan maka akan semakin rendah perilaku sehatnya. Bagi lanjut usia hipertensi perlu pemahaman yang lebih baik lagi tentang manfaat melakukan perilaku hidup sehat dan melakukan upaya-upaya yang dapat mengurangi berbagai hambatan untuk melakukan perilaku hidup sehat sehingga dapat mengontrol penyakit hipertensi yang dideritanya (Rosdiana, 2017).

Dari latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran persepsi tentang hipertensi berdasarkan health belief

model pada penderita hipertensi di Posyandu Bougenville Desa mabung Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana persepsi tentang hipertensi berdasarkan *health belief model* pada penderita hipertensi di Posyandu Bougenville Desa mabung Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran persepsi tentang hipertensi berdasarkan *health belief model* pada penderita hipertensi di Posyandu Bougenville Desa mabung Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) tentang hipertensi pada penderita hipertensi di Posyandu Bougenville Desa mabung Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk.
2. Mengetahui persepsi keseriusan (*perceived severity*) tentang hipertensi pada penderita hipertensi di Posyandu Bougenville Desa mabung Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk.
3. Mengetahui persepsi keuntungan (*perceived benefit*) tentang hipertensi pada penderita hipertensi di Posyandu Bougenville Desa mabung Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk.

4. Mengetahui persepsi hambatan (*perceived barrier*) tentang hipertensi pada penderita hipertensi di Posyandu Bougenville Desa mabung Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mengembangkan penerapan ilmu keperawatan tentang persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), persepsi keseriusan (*perceived severity*), persepsi keuntungan (*perceived benefit*), dan persepsi hambatan (*perceived barrier*) pada penderita hipertensi, untuk selanjutnya dapat menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Posyandu

Dapat menjadi tolak ukur bagi posyandu untuk membangun persepsi positif tentang hipertensi pada lansia.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat dijadikan dasar bagi perawat dalam memberikan penyuluhan untuk meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi dalam aktivitas fisik, minum obat, dan diet.

3. Bagi Responden

Memotivasi lansia untuk mengubah pola hidup pada hipertensi dan mengantisipasi penyakit hipertensi dengan keyakinan yang baik mengenai persepsi berperilaku sehat.