

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Kotler dan Keller (2012:192), Gaya hidup adalah pola hidup seseorang di dunia yang diekspresikan dalam aktivitas, minat, dan opininya. Gaya hidup menggambarkan keseluruhan diri seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Gaya hidup pada faktor resiko penting timbulnya hipertensi pada seseorang termasuk usia dewasa muda (21-40 tahun). Meningkatnya kejadian hipertensi dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat. Hal-hal yang termasuk gaya hidup tidak sehat, antara lain merokok, kurang olahraga, konsumsi makanan berlemak dan stres (Nisa 2012). Gaya hidup yang mengagungkan sukses, kerja keras, dalam situasi penuh tekanan, dan stres yang berkepanjangan merupakan hal yang paling umum serta kurang berolahraga, dan berusaha mengatasi stresnya dengan merokok, minum alkohol dan kopi, padahal semuanya termasuk dalam daftar penyebab yang meningkatkan resiko hipertensi (Muhammadun, 2010). Dan masih banyak penderita hipertensi masih mengkonsumsi kopi, perokok pasif dan aktif, masih mengkonsumsi makanan asin, konsumsi snack ringan dan jarang melakukan aktivitas seperti olahraga maupun menjaga kesehatan pribadi mereka. Presentase penyakit kronik tersebut terus meningkat disebabkan karena gaya hidup di negara-negara berkembang yang kini telah berubah dengan kehidupan yang penuh persaingan, stres serta kebiasaan-kebiasaan tidak sehat

seperti merokok, minuman beralkohol, kurangnya aktifitas 2 fisik dan lain sebagainya. Begitu juga pada masyarakat saat ini masih ditemukan Gaya hidup yang tidak sesuai pada penderita penyakit kronik khususnya hipertensi dengan dibuktikan sampai saat ini masih digalakkan program penyakit kronis oleh pemerintah.

Menurut data organisasi kesehatan dunia atau WHO (World Health Organization), penyakit ini menyerang 22% penduduk dunia pada tahun 2018, Tenggara adalah sebesar 37%, Thailand sebesar 34,2%, Brunei Darusalam 34,4%, Singapura 34,6% dan Malaysia 38% (Estiningsih, 2012). Prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil riskesdas 2018 adalah 34,1%. Angka tersebut lebih tinggi di bandingkan tahun 2013 yang menyentuh angka prevalensi 25,8% (Riskesdas, 2020). Angka prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Timur masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan angka prevalensi di Indonesia, yaitu sebesar 26,2% (Kemenkes RI, 2018) di kota Malang mencapai 26,5% dan pravelensi hipertensi untuk kelompok umur 65-74 tahun mencapai 54,1% (Riskesdas.2013). Berdasarkan studi pendahuluan tanggal 14 September 2020 didapatkan data dari posyandu Pakis di dapatkan bahwa, kasus penyakit hipertensi di posyandu Desa Pakis. Dari hasil wawancara di dapatkan data dari petugas kesehatan setempat dan keluarga pasien bahwa penderita hipertensi masih mengkonsumsi kopi, sebagai perokok pasif, masih mengkonsumsi makanan yang asin, konsumsi snack kemasan yang mempunyai rasa asin, serta mengaku bahwa tidak pernah olahraga.

Pasien hipertensi yang memiliki perilaku kepatuhan yang buruk dapat meningkatkan derajat hipertensi dan menimbulkan komplikasi antara lain infark miokard, stroke, gagal ginjal, dan kematian jika tidak terdeteksi secara dini dan ditangani dengan tepat (James, et al., 2014). Hipertensi juga menjadi faktor risiko ketiga terbesar penyebab kematian dini. Faktor risiko penderita hipertensi dibagi menjadi dua yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor risiko yang dapat dikontrol. Faktor risiko yang tidak dapat dikontrol meliputi : jenis kelamin dan umur sedangkan faktor risiko yang dapat dikontrol berupa Gaya hidup meliputi kegemukan, konsumsi garam berlebih, konsumsi lemak berlebih, kurang olah raga dan merokok. Munculnya masalah kesehatan tidak hanya disebabkan oleh kelalaian individu. Namun dapat pula disebabkan oleh ketidaktahuan masyarakat sebagai akibat dari kurangnya informasi yang benar mengenai suatu penyakit (Rahmadiana, 2012). Rendahnya pengetahuan tenaga kesehatan, pasien, dan masyarakat tentang hipertensi merupakan penyebab utama tidak terkontrolnya tekanan darah, terutama pada pasien hipertensi di Asia, dampak yang ditimbulkan karna kurangnya pengetahuan mengenai hipertensi yaitu Kerusakan ginjal, serangan jantung, stroke, glaukoma, disfungsi ereksi, dementia dan *alzheimer* tidak dapat mengenali geala gejala hipertensi. (Park, J.B., Kario, K., dan Wang, J.G., 2015).

Dalam metode kesimpulan ini dapat digunakan metode *self efficacy*, yang berhubungan dengan gaya hidup pasien hipertensi agar dapat

membangun kepercayaan diri, memotivasi pasien dan *self-care management* pada penderita merupakan kemampuan diri untuk dapat melakukan penanganan penyakit secara mandiri. Nyatanya, tidak semua penderita hipertensi bisa menyesuaikan gaya hidupnya. Terkait dengan saran petugas kesehatan, pasien hipertensi akan melakukan asesmen terhadap kondisi kesehatannya. Perbedaan apresiasi terhadap penyakit yang diderita pasien hipertensi (Priyoto,2014).

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran tentang gaya hidup pada penderita hipertensi di Desa Pakis Rw.05 Pakiskembar Kabupaten Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran gaya hidup pada penderita hipertensi di Desa Pakis Rw.05 Pakiskembar, Kabupaten Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran gaya hidup pada penderita hipertensi di Desa Pakis Rw.05 Pakiskembar, Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Bermanfaat sebagai tambaha bacaan dan pengetahuan gambaran gaya hidup pada penderita hipertensi di Desa Pakis RW.05 Pakiskembar, Kabupaten Malang.

Dan sebagai bahan teori perkuliahan sehingga menunjang ilmu yang ada dan dapat menambah pengetahuan serta wawasan peneliti dalam pengembangan dan penerapan ilmu yang di dapat selama perkuliahan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Lahan Penelitian

Dari hasil penelitian ini, diharapkan dapat memotivasi penderita untuk meningkatkan pengetahuan kepada penderita hipertensi tentang gaya hidup yang berdampak buruk pada diri penderita.

2. Bagi Institusi

Dari hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan untuk menambah kepustakaan mengenai penelitian tentang gambaran gaya hidup pada penderita Hipertensi.

3. Bagi peneliti

Dapat dijadikan sebagai pengalaman dan data dasar dalam pengembangan penelitian selanjutnya sekaligus sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan mengenai riset yang peneliti lakukan

