

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi yang menetap, dimana tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg, ketika diukur paling tidak pada dua kali pengukuran dan pada dua kondisi yang berbeda dengan jarak dua minggu (deWit & Kumagai, 2013: 398). Sedangkan menurut *Joint National Committee 7* tahun 2003 dalam Ignatavicius 2010, hipertensi di definisikan sebagai tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah distolik  $\geq 90$  mmHg.

Penyebab hipertensi secara garis besar dibedakan pada 2 faktor resiko yaitu faktor yang tidak dapat diubah (*non modifiable risk factor*) dan faktor yang dapat diubah (*modifiable risk factor*) ( Moser & Riegel, 2008: 435). Faktor yang dapat diubah seperti gaya hidup (*life style*) yang tidak baik, misalnya mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak dan tinggi garam, obesitas, merokok, alkohol, *sedentary life style* dan stress. Sedangkan faktor yang tidak dapat di ubah adalah bertambahnya umur dan proses penuaan, gender atau jenis kelamin, riwayat hipertensi dalam keluarga atau hereditas dan ras atau etnik tertentu ( deWit & Kumagai, 2013: 399).

Hipertensi yang tidak terkontrol sebagai faktor penyebab dalam morbiditas dan mortalitas akibat timbulnya gangguan pada kardiovaskuler (Hediyati, 2011: 1061). Hipertensi juga dikaitkan sebagai penyebab terjadinya stroke, penyakit jantung, gagal ginjal dan penyakit non vaskuler lainnya ( Moser & Riegel, 2008: 439). Melihat demikian besarnya akibat hipertensi maka perlu dilakukan penanganan yang efektif pada penderita hipertensi terutama dalam hal memodifikasi faktor penyebab yang dapat diubah atau *modifiable risk factor*.

Di seluruh dunia diperkirakan ada 8 juta jiwa meninggal setiap tahun berhubungan dengan hipertensi dan terus meningkat setiap tahunnya. Di Amerika, di prediksi ada 1 orang dari 3 penduduk Amerika yang menderita hipertensi ( Sood et al, 2010: 1) dan data lain menyebutkan hipertensi telah diderita lebih dari 70 juta jiwa pada usia  $> 20$  tahun di Amerika ( Weir et al, 2011: 1). Di Indonesia prevalensi penderita hipertensi juga cenderung terus

meningkat, dimana penderita hipertensi 31.7% dari populasi usia 18 tahun keatas ( Depkes RI, 2012 ). Demikian pula penderita hipertensi yang berobat RS Santo Antonius Pontianak, pada tahun 2010 dan 2011 yaitu menduduki peringkat 5 besar penyakit terbanyak baik yang di rawat inap maupun yang di rawat jalan (*Medical Record* RSSA, 2011 & 2012).

Hipertensi sering tidak menunjukkan gejala, sehingga baru disadari bila telah menyebabkan gangguan organ seperti gangguan fungsi kardiovaskuler atau stroke. Tidak jarang hipertensi ditemukan secara tidak sengaja pada waktu pemeriksaan kesehatan rutin atau datang dengan keluhan lain ( Aditama, 2012 ). Hal ini di sebabkan karena ketidaktahuan penderita terhadap gejala yang dialami dan akibat yang dapat ditimbulkan oleh penyakit hipertensi. Kondisi ketidaktahuan tersebut tentu membuat petugas kesehatan, terutama perawat perlu untuk melakukan tugasnya sebagai seorang *health educator* atau pendidik.

Pendidikan kesehatan yang dilakukan efektif dan efisien adalah hal yang dapat dilakukan perawat terutama untuk melakukan modifikasi gaya hidup terhadap faktor resiko yang dapat diubah (*modifiable risk factor*). Karena dengan pemahaman yang baik tentang akibat penyakit, diharapkan penderita hipertensi akan merubah gaya hidup ( *life style* ) yang tidak baik menjadi gaya hidup (*life style*) yang baik dan sehat ( Huang et al, 2010: 1). Selanjutnya dengan perubahan gaya hidup menjadi gaya hidup (*life style*) yang baik, diharapkan komplikasi yang disebabkan oleh penyakit hipertensi dapat di hilangkan atau minimal dapat di kurangi sehingga tercipta kualitas hidup yang lebih baik bagi penderita hipertensi. Pendidikan kesehatan yang baik memberi pengaruh terhadap pengontrolan tekanan darah yang teratur (Johnson et al, 2011: 563). Pernyataan tersebut dipertegas kembali bahwa program pendidikan kesehatan yang kontinu dapat memberikan efek terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi ( Allaire et al, 2010: 517).

Pendidikan kesehatan yang diperlukan adalah tentang pentingnya diet, latihan ( *exercise* ) dan pemeriksaan tekanan darah yang teratur, karena ketiga hal tersebut sangat penting dan merupakan factor resiko yang dapat dirubah atau dimodifikasi (*modifiable risk factor*) serta dapat dilakukan pada semua penderita hipertensi. Merubah gaya hidup adalah tindakan yang sangat diperlukan dan

sangat mendasar agar dapat mengontrol hipertensi, salah satunya adalah dengan melakukan diet ( Ribeiro et al, 2011: 1). *Exercise* yang dilakukan dengan teratur terbukti dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi ( Edwards et al, 2011: 343). Efek pendidikan kesehatan yang baik adalah pengontrolan tekanan darah yang teratur (Johnson et al, 2011: 563).

Pendidikan kesehatan yang diberikan diharapkan akan dapat menimbulkan pengetahuan yang baik bagi penderita hipertensi tentang hal yang disampaikan dalam pendidikan kesehatan terutama tentang menjalankan diet, melaksanakan latihan (*exercise*) dan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur yang akhirnya berpengaruh terhadap motivasi untuk melaksanakan hidup sehat sesuai yang diharapkan (Notoadmodjo, 2010: 106 ). Bandura mengatakan bahwa hasil yang individu dapatkan dari proses belajar termasuk pendidikan kesehatan yaitu berupa tingkat pengetahuan, pengetahuan akhirnya akan mempengaruhi perilaku seseorang tersebut untuk melakukan sesuatu hal inilah yang dinamakan motivasi ( Adi Mandala. M.Psi, 2010: 8).

Motivasi tersebut dapat yang berasal dirinya sendiri (motivasi intrinsik) dan motivasi yang berasal dari luar dirinya ( motivasi ekstrinsik) ( Huber, 2010: 197). Kedua motivasi tersebut, baik motivasi intrinsik dan ekstrinsik diharapkan dapat membantu penderita hipertensi untuk menjalankan diet, melaksanakan latihan (*exercise*) dan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara teratur untuk mencapai kualitas kehidupan yang lebih baik dan terhindar dari segala kemungkinan mengalami komplikasi.

Berdasarkan pengamatan peneliti, penderita hipertensi yang berobat di RS St.Antonius maupun di RS dr.Soedarso baik rawat jalan atau dirawat inap tidak diberikan pendidikan kesehatan yang memadai. Baik ketika mereka mencapai rumah sakit atau ketika mereka hendak pulang setelah perawatan di rumah sakit. Hal ini dapat terlihat dari minimnya fasilitas di rumah sakit yang dapat menjadi sarana sebagai sumber informasi, baik di bagian PKRS ( Promosi Kesehatan Rumah Sakit ) atau sarana lainnya yang dapat di lihat, dibaca oleh penderita hipertensi, keluarga atau pengunjung RS serta tidak adanya penjadwalan pendidikan kesehatan yang teratur bagi penderita hipertensi. Pendidikan kesehatan yang dilakukan bersifat insidental, misalnya sedang terjadi wabah

penyakit tertentu pada musim tertentu, maka akan dilakukan pendidikan kesehatan penyakit yang sedang mewabah tersebut. Ditambah lagi *discharge planning* yang diberikan saat pasien berada di RS terutama saat pulang yang dirasa sangat kurang efektif karena hanya berbentuk tulisan yang jarang dikomunikasikan secara langsung kepada penderita dan keluarga.

Berdasarkan beberapa latar belakang diatas, maka penulis merasa tertarik untuk meneliti pengaruh pendidikan kesehatan tentang diet, latihan (*exercise*) dan pemeriksaan tekanan darah terhadap motivasi pasien hipertensi untuk menjalankan diet, melaksanakan latihan (*exercise*) dan melakukan pemeriksaan tekanan darah yang teratur.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang yang penulis jelaskan diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah: Apakah ada pengaruh jika pasien hipertensi diberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya diet, latihan (*exercise*) dan pemeriksaan tekanan darah yang teratur terhadap timbulnya motivasi untuk menjalankan diet, melaksanakan latihan (*exercise*) dan melakukan pemeriksaan tekanan darah yang teratur pada pasien hipertensi di RSUD yang ada di Kota Pontianak, yaitu RS Santo Antonius, Pontianak dan RS dr.Soedarso, Pontianak, Kalimantan - Barat?

Dalam penelitian ini juga akan diteliti apakah ada pengaruh setiap data demografi yang terdiri dari: usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi dalam keluarga, baik sendiri-sendiri maupun secara simultan atau bersama – sama dari seluruh data demografi tersebut terhadap motivasi untuk menjalankan diet, melaksanakan latihan (*exercise*) dan melakukan pemeriksaan tekanan darah pada pasien hipertensi. Apakah ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang diet, latihan (*exercise*) dan pemeriksaan tekanan darah pada pasien hipertensi. Apakah ada perbedaan motivasi sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang diet, latihan (*exercise*) dan pemeriksaan tekanan darah pada pasien hipertensi.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang diet, latihan (*exercise*) dan pemeriksaan tekanan darah yang teratur terhadap motivasi untuk menjalankan diet, melaksanakan latihan (*exercise*) dan melakukan pemeriksaan tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD Santo Antonius, Pontianak dan di RS dr. Soedarso, Pontianak, Kalimantan - Barat.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui data demografi pasien yang mengalami hipertensi yang berobat di RS St. Antonius dan di RS dr. Soedarso, Pontianak, Kalimantan - Barat yang meliputi, usia, jenis kelamin dan riwayat hipertensi dalam keluarga.
- b. Mengetahui pengaruh usia terhadap motivasi untuk menjalankan diet, melaksanakan latihan (*exercise*) dan melakukan pemeriksaan tekanan darah pada pasien hipertensi.
- c. Mengetahui pengaruh jenis kelamin terhadap motivasi untuk menjalankan diet, melaksanakan latihan (*exercise*) dan melakukan pemeriksaan tekanan darah pada pasien hipertensi.
- d. Mengetahui pengaruh riwayat hipertensi dalam keluarga terhadap motivasi untuk menjalankan diet, melaksanakan latihan (*exercise*) dan melakukan pemeriksaan tekanan darah pada pasien hipertensi.
- e. Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan, usia, jenis kelamin dan riwayat hipertensi dalam keluarga secara bersama-sama, terhadap motivasi untuk menjalankan diet, melaksanakan latihan (*exercise*) dan melakukan pemeriksaan tekanan darah pada pasien hipertensi.
- f. Mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan pasien hipertensi tentang diet, latihan (*exercise*), dan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan.
- g. Mengetahui perbedaan motivasi pasien hipertensi untuk menjalankan diet, melaksanakan latihan (*exercise*) dan melakukan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi:

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Menambah pengetahuan dan wawasan tenaga perawat di lingkungan pelayanan RS Santo Antonius, Pontianak dan RS dr. Soedarso, Pontianak Kalimantan - Barat tentang pentingnya pendidikan kesehatan bagi pasien hipertensi agar pasien hipertensi memiliki motivasi untuk menjalankan diet, melaksanakan latihan (*exercise*) dan melakukan pemeriksaan tekanan darah.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Menambah pengetahuan dan wawasan tenaga perawat pendidik tentang pentingnya pendidikan kesehatan bagi pasien hipertensi agar pasien hipertensi memiliki motivasi untuk menjalankan diet, melaksanakan latihan (*exercise*) dan melakukan pemeriksaan tekanan darah.

3. Bagi Metodologis

Penelitian ini dapat menjadi dasar untuk mengadakan penelitian lebih lanjut dalam lingkup yang sama, yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang diet, latihan (*exercise*) dan pemeriksaan tekanan darah bagi penderita hipertensi dan pengaruhnya terhadap motivasi untuk menjalankan diet, melaksanakan latihan (*exercise*) dan melakukan pemeriksaan tekanan darah serta efeknya pada jangka waktu yang akan datang yaitu terhadap penurunan tekanan darah atau pada lingkup yang berbeda dengan penelitian ini.

4. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti dalam penelitian di bidang keperawatan terutama menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang pentingnya pendidikan kesehatan bagi pasien hipertensi agar memiliki motivasi untuk menjalankan diet, melaksanakan latihan (*exercise*) dan melakukan pemeriksaan tekanan darah serta mampu merancang sebuah bentuk pendidikan kesehatan yang efektif dan efisien bagi pasien hipertensi.

5. Bagi Pasien

Menambah pengetahuan pasien hipertensi mengenai bagaimana diet, latihan (*exercise*) dan pemeriksaan tekanan darah sehingga memiliki motivasi yang

baik untuk menjalankan diet, melaksanakan latihan (*exercise*) dan melakukan pemeriksaan tekanan darah sehingga dapat meminimalkan komplikasi yang dapat dialami berhubungan dengan penyakitnya.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Peneliti menjelaskan ruang lingkup penelitian dengan menggunakan cara 5 W dan 1 H, yaitu:

1. *What* adalah apa yang akan diteliti  
Hal yang akan diteliti adalah pengaruh pendidikan kesehatan terhadap motivasi pasien hipertensi untuk menjalankan diet, melaksanakan latihan (*exercise*) dan melakukan pemeriksaan tekanan darah.
2. *Where* adalah dimana tempat penelitian  
Tempat penelitian adalah di Rumah Sakit Santo Antonius, Pontianak dan di RS dr. Soedarso Pontianak, Kalimantan - Barat.
3. *When* adalah kapan waktu penelitian  
Penelitian dilakukan pada 8 Mei – 20 Juni 2013.
4. *Who* adalah siapa sasaran penelitian  
Sasaran penelitian adalah penderita hipertensi yang berobat di Rumah Sakit Santo Antonius, Pontianak dan di RS dr. Soedarso, Pontianak, Kalimantan-Barat.
5. *Why* adalah alasan mengapa dilakukan penelitian  
Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap motivasi pasien hipertensi untuk menjalankan diet, melaksanakan latihan (*exercise*) dan melakukan pemeriksaan tekanan darah.
6. *How* adalah apa metode penelitian yang digunakan dalam penelitian  
Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan melakukan perlakuan atau *quasi eksperimental* atau eksperimen semu yaitu dengan melakukan pendidikan kesehatan.