

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian dunia dan menjadi tantangan besar pembangunan kesehatan masyarakat. Perubahan gaya hidup mempengaruhi peningkatan prevalensi PTM, masyarakat menjalani pola makan tidak sehat, aktivitas fisik rendah, merokok, serta stres. Kondisi ini menyebabkan masalah utama dalam sistem kesehatan, terutama di negara berkembang, termasuk Indonesia (Alya, 2024). Salah satu jenis PTM yang memiliki prevalensi tinggi adalah hipertensi atau disebut sebagai *silent killer* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2023). Hipertensi sering di sebut *silent killer* karena perilaku seseorang yang tidak baik dan kurang mengendalikan penyakitnya. (Rizalul Fikri, F., Hartono, D., Studi, P. S., Keperawatan, I., & Ilmu Kesehatan, 2025).

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang membutuhkan pengendalian secara berkelanjutan agar tekanan darah tetap stabil dan resiko komplikasi dapat di minimalkan. Perilaku kontrol yang baik dapat membantu pasien menjaga tekanan darah tetap normal, sedangkan perilaku kontrol yang buruk dapat memperburuk kondisi kesehatan penderita hipertensi (Wahyuni, S., Apriyanto, B. S., Pujiastutik, Y. E., & Yauri, 2025). Perilaku kontrol yang tidak baik diantaranya sering lupa atau sengaja tidak minum obat antihipertensi, menghentikan obat dengan sendirinya yang mengakibatkan tekanan darah tidak terkontrol, pola makan yang tidak sehat yaitu mengkonsumsi garam berlebihan

dan makan makanan yang tinggi lemak yang dapat menyebabkan tekanan darah meningkat (Suyasa, I. G. P. D., Widayani, N. M. A., Kamaryati, N. P., & Rahyanti, 2024). Perilaku kontrol tersebut berkaitan erat dengan kesadaran diri pasien dalam menjaga kesehatannya. Aktivitas fisik yang kurang, mengonsumsi rokok dan alkohol yang dapat memperburuk tekanan darah dan tidak rutin kontrol Kesehatan. banyak penderita hipertensi yang mengira bahwa dirinya itu baik-baik saja, mereka hanya mau kontrol Kesehatan bila ada keluhan saja (Raditya, M. N., & Alnur, 2024).

Data WHO periode 2024 hingga 2025 mencatat sekitar 1,4 miliar orang dewasa usia 30 sampai 79 tahun di seluruh dunia hidup dengan hipertensi. Sekitar 33% populasi global terdampak kondisi tersebut sehingga hipertensi menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit kardiovaskular di berbagai negara menurut Prabasari 2025. Laporan kesehatan global mencatat sekitar 1,13 miliar orang mengalami hipertensi. Kondisi ini menunjukkan satu dari tiga orang telah terdiagnosis hipertensi. World Health Organization 2024 menjelaskan dampak hipertensi. Komplikasi yang dapat terjadi meliputi penyakit jantung koroner. Infark juga dapat merusak jaringan jantung. Stroke dan gagal ginjal menjadi risiko lanjutannya. Komplikasi tersebut tercatat masing masing 54%, 36% dan 32%. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahun dan diperkirakan mencapai 1,5 miliar pada tahun 2025 dengan kematian sekitar 9,4 juta orang akibat komplikasi hipertensi.

Kemenkes RI (2023) melaporkan prevalensi hipertensi di Indonesia. Angka prevalensi mencapai 34,1%–34,5%. Data ini mencatat penduduk usia 18

tahun ke atas. Kemenkes 2025 mencatat komplikasi hipertensi yang terjadi. Jantung iskemik mencapai 14,38%. Stroke mencapai 19,42%. Gagal ginjal mencapai 37%. Di Jawa Timur tahun 2023 prevalensi hipertensi cukup tinggi. Angkanya mencapai 35,60 persen atau 3.919.489 penduduk (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2025). Data tahun 2025 menunjukkan komplikasi hipertensi di Jawa Timur. Penyakit kardiovaskular mencapai 1,5%. Stroke mencapai 12,4%. Gagal ginjal mencapai 0,2%. Jawa Timur termasuk wilayah dengan beban hipertensi tinggi (Rikesdes, 2025).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk tahun 2024, jumlah penderita penyakit tidak menular (hipertensi) di wilayah kerja Puskesmas Ngronggot tercatat sebanyak 3.104 kasus. Ringkasan Data Hipertensi Puskesmas Ngronggot: Jumlah Penderita: 3.104 kasus (Data PTM 2023, dilaporkan 24 Januari 2024). Karakteristik: Mayoritas penderita hipertensi di Nganjuk adalah kelompok lansia (sekitar 60%) dan didominasi oleh wanita. Pelayanan: Puskesmas Ngronggot melayani 13 desa dengan berbagai layanan, termasuk pemeriksaan tekanan darah, yang rutin dipantau melalui profil kesehatan tahunan. Sebagai perbandingan, prevalensi hipertensi secara umum di Kabupaten Nganjuk masih cukup tinggi, di mana pada tahun 2017 penyakit ini menempati urutan pertama dengan 106.059 kasus.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ngronggot pada bulan Juni 2026, data menunjukkan bahwa pada bulan juni terdapat 52 pasien hipertensi yang terdaftar di prolanis. Puskesmas Ngronggot menempati peringkat ketiga dengan jumlah pasien hipertensi yang

mencapai 97,3%. Hasil Studi Pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Ngronggot, Kabupaten Nganjuk Hasil wawancara dengan lima pasien hipertensi dalam studi pendahuluan ini mengungkap bahwa terdapat tiga pasien yang memiliki kesadaran diri dan perilaku kontrol yang rendah, yang di sebabkan oleh kurangnya kesadaran diri untuk datang dan kontrol rutin ke posyandu. Kondisi tersebut ditunjukkan oleh kurangnya kesadaran untuk datang melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, tidak mengikuti kegiatan Posyandu Prolanis secara teratur, serta belum konsisten dalam melakukan kontrol tekanan darah sesuai jadwal yang telah dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Rendahnya kesadaran diri tersebut dapat memengaruhi kepatuhan pasien dalam menjaga perilaku pengendalian hipertensi, seperti pemeriksaan tekanan darah secara rutin, kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi, penerapan pola makan sehat, aktivitas fisik, serta upaya pencegahan komplikasi.

Prevalensi kesadaran diri pada penderita hipertensi untuk kontrol masih tergolong rendah, dengan studi menunjukkan hanya sekitar (34% - 68%) penderita yang menyadari kondisinya. Rendahnya kesadaran ini berdampak pada tingginya angka ketidakpatuhan kontrol, dengan penelitian mencatat sekitar (45,5%) pasien tidak rutin memeriksakan tekanan darah, menyebabkan kontrol hipertensi yang tidak optimal. Salah satu faktor yang berperan dalam membentuk perilaku kesehatan tersebut adalah kesadaran diri (*self-awareness*). (Anjarwati, R. P., & Rosid, 2025)

Kesadaran diri (*self-awareness*) menjadi faktor penting dalam proses pengendalian hipertensi. dalam perkembangan psikologis individu yang berperan

penting dalam membentuk kemampuan kontrol diri (*self-control*). individu yang memiliki tingkat kesadaran diri yang baik cenderung mampu mengenali emosi, pikiran, serta perilakunya sehingga dapat mengatur respons secara lebih adaptif (Andriyanto, A., & Sajidin, 2024). Penderita hipertensi dengan kesadaran diri lebih tinggi cenderung patuh terapi. Mereka menjalankan pengendalian tekanan darah lebih disiplin. Kondisi ini meningkatkan keberhasilan pengelolaan tekanan darah (World Health Organization., 2023). Kesadaran diri yang buruk pada penderita hipertensi dan kurangnya pemahaman tentang penyakit, pengabaian pola hidup sehat, dan ketidakpatuhan pengobatan dapat berdampak fatal karena hipertensi merupakan silent killer (Pristianty, L., Hingis, E. S., Priyandani, Y., & Rahem, 2023).

Hipertensi terjadi akibat kontrol kesadaran yang rendah. Kondisi ini memicu kerusakan organ vital. Penyakit jantung stroke gagal ginjal dan retinopati muncul. Kesadaran diri yang rendah sering dikaitkan dengan perilaku merokok, kurangnya aktivitas fisik, dan pengelolaan stres yang buruk, yang semuanya memperparah tekanan darah (Grassia, G., & Drager, 2024). Dalam kondisi ekstim, tekanan darah yang sangat tinggi akibat tidak dikontrol (*krisis hipertensi*) dapat menyebabkan penurunan kesadaran atau pingsan karena aliran darah ke otak terganggu. Ketidaksadaran akan risiko penyakit ini meningkatkan peluang terjadinya serangan mendadak yang mengancam jiwa Oleh karena itu, kesadaran diri (*self-awareness*) untuk mengontrol tekanan darah dan menjaga gaya hidup sangat krusial untuk mencegah hipertensi dari kondisi stabil menjadi komplikasi kronis(Alqahtani, S., 2024)

Pasien mengendalikan tekanan darah secara mandiri dan konsisten. Asupan garam diatur untuk menjaga kestabilan tekanan darah. Aktivitas fisik teratur dilakukan untuk mendukung pengendalian kesehatan. Tekanan darah dipantau secara rutin oleh pasien sendiri. Stres dikelola dan obat antihipertensi dipatuhi secara disiplin. *Self-care* management behavior yang baik telah dikaitkan secara signifikan dengan tekanan darah yang lebih terkendali (Sriwana, S., Faizal, K. M., & Meilando, 2024). Studi terbaru menunjukkan hubungan positif antara self-care dan kontrol tekanan darah. Peningkatan kemampuan perawatan diri berpengaruh pada hasil pengendalian tekanan darah. Semakin baik self-care maka kontrol tekanan darah semakin optimal (Ramadhan, M. D., Kusmiran, E., & Istianah, 2025). Di tingkat pelayanan kesehatan dasar, seperti puskesmas, berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan pengendalian hipertensi, antara lain melalui program penyuluhan kesehatan, pemeriksaan rutin, serta pengelolaan penyakit kronis. Namun, keberhasilan program tersebut sangat dipengaruhi oleh keterlibatan aktif pasien, khususnya dalam hal kesadaran diri dan perilaku kesehatan. Fenomena di wilayah kerja puskesmas menunjukkan kondisi berulang. Penderita hipertensi tidak rutin melakukan kontrol tekanan darah. Konsumsi obat tidak dipatuhi secara teratur oleh pasien. Pola hidup sehat belum diterapkan secara konsisten.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut dirumuskan permasalahan penelitian. Permasalahan yang diajukan adalah sebagai berikut: “Adakah

hubungan antara kesadaran diri dengan perilaku kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ngronggot?”

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kesadaran diri dengan perilaku kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi wilayah kerja Puskesmas Ngronggot.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kesadaran diri penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ngronggot.
2. Mengidentifikasi perilaku kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ngronggot.
3. Menganalisis hubungan kesadaran diri dengan perilaku kontrol tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ngronggot.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis penelitian ini menambah wawasan keperawatan komunitas. Penelitian ini memperkaya pemahaman tentang kesadaran diri pada pasien hipertensi. Hasil penelitian dapat menjadi referensi peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian keperawatan di masyarakat, serta menambah pemahaman mengenai kesadaran diri dan perilaku kontrol pada penderita hipertensi.

2. Bagi Instansi Kesehatan (Posyandu)

Hasil penelitian dapat menjadi masukan bagi posyandu. Program pembinaan pasien hipertensi dapat ditingkatkan melalui temuan ini.

3. Bagi Keluarga dan Pasien

Dapat meningkatkan kesadaran diri tentang pentingnya memberikan dukungan emosional, informasional, dan motivasi bagi anggota keluarga yang menderita hipertensi agar tetap patuh dalam menjalani terapi pengobatan.

4. Bagi Dunia Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini menjadi sumber bacaan ilmiah bagi mahasiswa. Tenaga pendidik juga dapat menggunakan hasil penelitian ini. Pembelajaran keperawatan komunitas dapat ditingkatkan melalui intervensi kesadaran diri.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini menjadi referensi penelitian selanjutnya. Variabel lain dapat ditambahkan dalam penelitian berikutnya. Contohnya pengetahuan motivasi dan dukungan tenaga kesehatan.