

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Hipertensi atau dikenal sebagai tekanan darah tinggi adalah kondisi dimana tekanan darah meningkat yang terjadi secara persisten. Hipertensi seringkali timbul tanpa disertai gejala dan dapat menyebabkan penyakit degeneratif sehingga dijuluki sebagai *silent killer* (Karyartin, 2019). Individu dengan hipertensi menunjukkan tekanan darah sistol >130 mmHg dan tekanan darah diastol >80 mmHg (Jones et al., 2025).

Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian utama di dunia dengan lebih dari 10,8 juta kematian per tahun dan menjadi faktor risiko terbesar pada penyakit kardiovaskular serta gagal ginjal kronis (*World Heart Federation, 2023*). Laporan terbaru *American Heart Association* (AHA) juga menyebutkan hipertensi sebagai kontributor dominan terhadap beban penyakit global yang memiliki angka mortalitas tinggi (*American Heart Association, 2024; Mensah et al., 2023*). Menurut *World Health Organization* (2023), lebih dari 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia hidup dengan hipertensi, dan hampir 46% di antaranya tidak menyadari kondisi tersebut. Kondisi ini membuktikan bahwa hipertensi bukan hanya

masalah individu, melainkan ancaman bagi kesehatan masyarakat di seluruh dunia.

Apabila dilihat dari sisi prevalensi, hipertensi pada orang dewasa usia 30-79 tahun secara global mencapai sekitar 32-34%. Berdasarkan pembagian region dalam laporan WHO, kawasan dengan prevalensi tertinggi adalah Eastern Mediterranean (38%), diikuti South-East Asia atau Asia Tenggara (33%), lalu Afrika (30%), Western Pacific (29%), Eropa (25%) dan paling rendah Amerika (20%) (WHO, 2023). Artinya, Asia Tenggara menempati peringkat kedua tertinggi di dunia dalam hal prevalensi hipertensi. Pada kawasan ini, Brunei Darussalam menduduki posisi pertama dengan prevalensi hipertensi tertinggi sedangkan Singapura berada di posisi terakhir. Sementara itu, Indonesia berada pada peringkat ke-10 dari 11 negara di Asia Tenggara (Zhou et al., 2021). Meskipun begitu, prevalensi hipertensi di Indonesia lebih tinggi dibandingkan Singapura.

Indonesia memiliki angka kejadian hipertensi yang cukup tinggi. Menurut data *Hypertension Profile* oleh WHO, Prevalensi hipertensi di Indonesia yang terstandarisasi usia pada orang dewasa 30-79 tahun adalah 40% (WHO, 2023). Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, juga menunjukkan prevalensi hipertensi yang tinggi yaitu, 30,8%. Provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu Kalimantan Tengah (40,7%) kemudian disusul oleh provinsi Kalimantan Selatan (35,8%), Jawa Barat (34,4%) dan Jawa Timur (34,3%). Provinsi dengan prevalensi terendah yaitu, Sumatera Utara. Sedangkan provinsi Sumatera Barat berada pada peringkat ke-34

dengan prevalensi yang tergolong cukup tinggi yaitu, 26,6% (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Data tersebut menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam tingkat prevalensi hipertensi antarprovinsi di Indonesia.

Selain variasi antar wilayah, perbedaan juga tampak pada kelompok usia. Prevalensi hipertensi meningkat seiring bertambahnya umur. Prevalensi hipertensi pada kelompok usia 35-44 tahun sebesar 27,2%, diikuti usia 45-54 tahun (39,1%), usia 55-64 tahun (49,5%), usia 65-74 tahun (57,8%) dan usia 75 tahun ke atas (64%) (Kemenkes RI, 2023). Hasil penelitian Ismail et al. (2023), juga menunjukkan bahwa dari 7.585 orang dewasa berusia 35-70 tahun, prevalensi hipertensi paling banyak ditemui pada usia >50 tahun yaitu 49,7%. Sejalan dengan itu, studi Guthi et al. (2023) melaporkan bahwa kelompok usia di atas 30 tahun merupakan yang paling banyak terdeteksi hipertensi (73,32%). Dapat dilihat bahwa usia dewasa hingga lanjut usia merupakan kelompok dengan prevalensi hipertensi tertinggi.

Tingginya angka prevalensi hipertensi sejalan dengan risiko komplikasi yang ditimbulkan. Komplikasi hipertensi menyebabkan setidaknya 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat penyakit stroke (Efrianty & Sartika, 2024). Hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit jantung koroner (Karyartin, 2019). Studi *meta-analysis* menunjukkan bahwa penderita hipertensi berisiko lebih tinggi mengalami gagal jantung berhubungan dengan peningkatan tekanan darah secara terus menerus (Liu et al., 2023). Selain jantung, hipertensi juga berdampak pada

penyakit ginjal kronik, penyakit arteri perifer dan retinopati hipertensi (Amin et al., 2020; Nugraha et al., 2023; Thendria et al., 2014). Oleh karena itu, pencegahan komplikasi hipertensi dilakukan agar tidak menimbulkan masalah yang lebih serius pada seluruh tubuh.

Pencegahan komplikasi hipertensi dapat dilakukan melalui pengendalian hipertensi untuk menjaga tekanan darah tetap normal. Serangkaian perilaku yang dapat dilakukan untuk menjaga tekanan darah normal seperti konsumsi rutin obat antihipertensi, kontrol tekanan darah berulang, penerapan pola konsumsi dan aktivitas fisik yang baik, serta manajemen stres. Langkah tersebut pada dasarnya merupakan komponen dalam perilaku perawatan diri (*Self-care behavior*). Perawatan diri (*Self-care*) merupakan tindakan yang dilakukan individu untuk menjaga kesehatan dan mengendalikan penyakit yang diderita. Perawatan diri pada penderita hipertensi bertujuan untuk mempertahankan tekanan darah dalam rentang normal dan mencegah peningkatan risiko komplikasi akibat hipertensi (Han et al., 2014; Martiningsih et al., 2025). Perilaku perawatan diri pada penderita hipertensi dapat dilakukan melalui pengelolaan diet, aktivitas fisik, pengontrolan tekanan darah dan kepatuhan mengonsumsi obat (Wilandika et al., 2018).

Perilaku perawatan diri ini berperan penting bagi penderita dengan hipertensi. Penderita yang rutin mengonsumsi obat dapat mengendalikan tekanan darahnya sehingga mengurangi risiko kerusakan organ target (Siwi et al., 2024). Pemeriksaan tekanan darah secara berkala membantu penderita

memantau dan mengendalikan penyakitnya (Kumalasari et al., 2024). Selain itu, pola hidup sehat, termasuk aktivitas fisik teratur dan diet rendah garam juga berkontribusi menurunkan tekanan darah (Indriani et al., 2022; Sudrajat et al., 2024). Stres jangka panjang juga perlu dikelola karena dapat meningkatkan tekanan darah melalui pelepasan hormon kortisol dan adrenalin (Akhmad et al., 2025). Dengan demikian, perilaku perawatan diri ini penting untuk dilakukan untuk menjaga tekanan darah normal dan menurunkan risiko terjadinya komplikasi hipertensi.

Namun sayangnya, penerapan perilaku perawatan diri pada hipertensi masih sangat rendah. Data SKI 2023 menunjukkan bahwa 46,7% penderita hipertensi memiliki hipertensi yang tidak terkontrol akibat ketidakteraturan pengobatan. Sebanyak 36,4% diantaranya tidak meminum obat secara teratur dan 16,9% tidak minum obat sama sekali. Alasan utama penderita tidak patuh pada pengobatan adalah karena merasa sehat atau malas (Kemenkes RI, 2023). Selain itu, prevalensi merokok di Indonesia masih tinggi yaitu 34,5% pada tahun 2021, yang menempatkan Indonesia pada peringkat ketiga perokok terbanyak di dunia (Listyorini, 2023). Kebiasaan diet masyarakat juga kurang baik. Penelitian Atmarita et al. (2016), menunjukkan 29,7% penduduk Indonesia mengonsumsi gula-garam-lemak (GGL) melebihi batas rekomendasi WHO. Hal tersebut diperparah dengan aktivitas fisik yang rendah (WHO, 2022). Secara keseluruhan, rendahnya kepatuhan pengobatan dan pola hidup yang kurang sehat menunjukkan lemahnya pengendalian hipertensi di masyarakat.

Berbagai penelitian terdahulu menunjukkan rendahnya perilaku perawatan diri pada penderita hipertensi. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa lebih dari 50% penderita hipertensi memiliki perawatan diri yang kurang (Mariyani et al., 2021; Pahria et al., 2022). Selain itu, penderita hipertensi juga memiliki paparan yang tinggi terhadap asap rokok. Mereka juga memiliki pola makan dan minum yang kurang sehat disertai rendahnya aktivitas fisik (Nabilah et al., 2025; Najihah & Fadilah, 2025). Penelitian yang dilakukan oleh Ismail et al. (2023) juga melaporkan bahwa 40% penderita hipertensi tidak mengonsumsi buah sesuai anjuran perhari. Padahal pola makan yang sehat dengan asupan buah, sayur dan mineral penting seperti kalium dan kalsium berperan dalam menurunkan tekanan darah. Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa, masih banyak penderita hipertensi yang belum melakukan perawatan diri dengan baik sehingga meningkatkan risiko komplikasi.

Meskipun pemerintah telah melaksanakan berbagai program edukasi seperti *GERMAS* (Gerakan Masyarakat Hidup Sehat) atau *Posbindu PTM* (Pos Pelayanan Terpadu Penyakit Tidak Menular) tetapi perilaku perawatan diri pada penderita hipertensi masih belum optimal (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2023). Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Sundari et al. (2024), menunjukkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk membentuk perilaku pengendalian penyakit pada seseorang. Seringkali seseorang mengetahui bahwa suatu penyakit berbahaya tetapi perilaku yang ditunjukkan belum mencerminkan upaya untuk terhindar dari risiko tersebut

(Suarningsih & Suindrayasa, 2020). Sejalan dengan penelitian tersebut, Martha et al. (2024) juga melaporkan bahwa 61% pendeirta hipertensi memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakitnya akan tetapi, 48% nya masih berperilaku tidak sehat. Hal ini menegaskan bahwa edukasi yang didapat saja tidak cukup untuk mendorong individu menerapkan perilaku perawatan diri terhadap penyakitnya.

Permasalahan ini dapat dilihat melalui pemahaman teori *Health Belief Model*. *Health Belief Model* (HBM) merupakan sebuah teori perubahan perilaku yang menyatakan bahwa terdapat faktor internal berupa keyakinan atau persepsi individu terhadap kerentanan dan keseriusan penyakit, dimana persepsi ini berperan penting dalam membentuk perilaku pencegahan penyakit. Teori HBM yang dicetuskan oleh Rosenstock (1974) ini, menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh persepsi terhadap ancaman penyakit dan manfaat tindakan pencegahan. Teori ini mengandung komponen utama yaitu, *perceived susceptibility* (persepsi terhadap kerentanan), *perceived severity* (persepsi terhadap keparahan), *perceived barriers* (persepsi terhadap hambatan), *perceived benefits* (persepsi terhadap manfaat) dan *cues to action* (isyarat untuk bertindak), yang menjadi dasar dalam memahami sejauh mana seseorang akan melakukan tindakan pencegahan (Fiqriyah & Hudiyawati, 2023; Rachmawati, 2019). Dengan kata lain, konsep teori HBM adalah perilaku sehat ditentukan oleh kepercayaan dan persepsi individu untuk menghindari terjadinya penyakit.

Prinsip dasar *Health Belief Model* tersebut dapat dilihat dalam konteks perawatan diri penderita hipertensi. Individu yang memiliki keyakinan terhadap risiko dan manfaat pengendalian hipertensi akan lebih mungkin menerapkan perilaku perawatan diri, seperti patuh meminum obat, menjaga pola makan dan berolahraga teratur (Khairunnisa et al., 2024). Sebaliknya, hambatan persepsi dapat mengurangi motivasi pasien untuk mengontrol tekanan darahnya. Keyakinan terhadap pencegahan juga membentuk komitmen pasien dalam menjalankan diet sehat, olahraga, dan pengelolaan stres (Nurhandiya et al., 2020; Tan et al., 2021; Widyastuti et al., 2025). Namun, hambatan sosial dapat memengaruhi perilaku sehat, sementara itu dukungan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam pengendalian penyakit (Jones et al., 2015).

Beberapa penelitian terdahulu membuktikan bahwa *Health Belief Model* berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan dan perilaku sehat tetapi terbatas pada berbagai penyakit kronis selain hipertensi (Fitriani et al., 2019; Nurseha, 2013; Octaliana et al., 2022; Sazali et al., 2023). Pada konteks hipertensi, penelitian sebelumnya cenderung meneliti perilaku perawatan diri, namun fokusnya masih terbatas pada variabel seperti kepatuhan pengobatan, pola makan, aktivitas fisik, dan kontrol tekanan darah secara terpisah (Indriani et al., 2022; Siwi et al., 2024; Syarifurrahman et al., 2024). Penelitian-penelitian tersebut menilai faktor luar yang berpengaruh, tetapi belum melihat secara langsung bagaimana aspek *Health Belief Model* dalam membentuk perilaku perawatan diri pada

hipertensi. Dengan kata lain, masih terdapat kesenjangan penelitian mengenai peran model keyakinan sehat individu dalam membentuk perilaku perawatan diri terhadap suatu penyakit.

Kesenjangan ini penting untuk dikaji lebih lanjut pada konteks daerah dengan angka kejadian hipertensi yang tinggi, karena faktor keyakinan dan perilaku masyarakat dapat berbeda antar wilayah. Penelitian di tingkat lokal diharapkan mampu memberikan gambaran yang lebih kontekstual untuk mendukung intervensi promotif dan preventif berbasis keyakinan kesehatan.

Secara lokal, Kota Padang sebagai sebagai salah satu kota besar di Provinsi Sumatera Barat memiliki jumlah penderita hipertensi yang cukup tinggi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang (2024), diperkirakan terdapat 60.344 penderita hipertensi dengan 71.574 orang (118,6%) tercatat menerima layanan kesehatan. Dari jumlah tersebut, persebaran kasus hipertensi di berbagai puskesmas Kota Padang juga bervariasi, di mana Puskesmas Lubuk Kilangan memiliki angka kejadian hipertensi tertinggi keempat, yaitu 3.775 orang. Puskesmas ini juga memiliki cakupan wilayah yang cukup besar akan tetapi penderita hipertensi yang melakukan pengobatan rutin masih sedikit.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan, diperoleh data bahwa jumlah kunjungan penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Kilangan tergolong tinggi, namun masih ditemukan kesenjangan dalam kontrol pengobatan, di

mana sebagian penderita tidak rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah atau melanjutkan terapi sesuai anjuran. Selain itu, hasil wawancara menunjukkan adanya variasi *health belief model* pada individu, khususnya dalam persepsi manfaat dan hambatan untuk menerapkan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi.

Hasil wawancara terhadap 10 penderita hipertensi yang berobat di Puskesmas Lubuk Kilangan menunjukkan, seluruh responden telah menderita hipertensi lebih dari 3 tahun. Sebanyak 6 orang memahami risiko komplikasi seperti penyakit jantung atau stroke, sedangkan 4 orang merasa hipertensi tidak berbahaya karena gejalanya tidak dirasakan. Hampir seluruh pasien menilai hipertensinya tidak serius, kecuali 1 penderita yang menilai tingkat keparahannya tinggi karena berkaca pada pengalaman anggota keluarga dengan penyakit yang sama.

Dalam hal perilaku, setengah penderita jarang berolahraga karena keterbatasan waktu, dan 7 dari 10 masih mengonsumsi makanan tinggi garam dan lemak, meski sebagian sudah menyadari pengaruh garam terhadap tekanan darah. Tiga responden mulai mengurangi konsumsi garam setelah memahami manfaatnya. Semua penderita pernah menerima edukasi dari tenaga kesehatan, namun hanya 6 orang rutin mengukur tekanan darah, dan 7 orang meminum obat secara teratur. Dukungan keluarga dianggap penting, tetapi hanya 5 orang meyakini mampu berolahraga konsisten untuk menjaga kestabilan tekanan darah.

Mengingat tinggi nya angka hipertensi di Puskesmas Lubuk Kilangan dan hingga saat ini belum ada penelitian yang mengintegrasikan pendekatan *Health Belief Model* dengan perilaku perawatan diri pada penderita hipertensi di puskesmas tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan *Health Belief Model* dengan perilaku perawatan diri pada penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Kilangan ini. Penelitian ini penting untuk dilakukan agar hasilnya dapat dimanfaatkan oleh pihak puskesmas sebagai bahan evaluasi efektivitas intervensi yang telah diberikan kepada masyarakat, serta menjadi dasar pengembangan intervensi berbasis keyakinan sehat individu untuk meningkatkan perilaku perawatan diri pada penderita hipertensi.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu, apakah terdapat hubungan antara *Health Belief Model* dengan Perilaku Perawatan Diri pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara komponen *Health Belief Model* dengan perilaku perawatan diri pada penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita hipertensi, riwayat penyakit lain, riwayat penyakit keluarga, indeks massa tubuh, tekanan darah dan status kontrol tekanan.
- b. Diketahui distribusi frekuensi perilaku perawatan diri pada penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang.
- c. Diketahui distribusi frekuensi komponen *health belief model* (meliputi: persepsi terhadap kerentanan, persepsi terhadap keparahan, persepsi terhadap manfaat, persepsi terhadap hambatan dan isyarat untuk bertindak) pada penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang.
- d. Diketahui hubungan antara persepsi terhadap kerentanan dengan perilaku perawatan diri pada penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang.

- e. Diketahui hubungan antara persepsi terhadap keparahan dengan perilaku perawatan diri pada penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang.
- f. Diketahui hubungan antara persepsi terhadap manfaat dengan perilaku perawatan diri pada penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang.
- g. Diketahui hubungan antara persepsi terhadap hambatan dengan perilaku perawatan diri pada penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang.
- h. Diketahui hubungan antara isyarat untuk bertindak dengan perilaku perawatan diri pada penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Kilangan Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga keperawatan dalam memberikan edukasi, konseling, dan intervensi yang lebih tepat sasaran kepada penderita hipertensi dengan memahami aspek persepsi individu melalui pendekatan *Health Belief Model (HBM)*. Hasil penelitian ini juga dapat dimanfaatkan untuk menyusun strategi peningkatan kepatuhan pasien dalam menerapkan perilaku perawatan diri.

2. Bagi institusi pendidikan keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan, khususnya dalam memahami penerapan teori *Health Belief Model (HBM)* dalam konteks pengendalian penyakit kronis seperti hipertensi untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

3. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya penerapan perilaku perawatan diri pada penderita hipertensi. Dengan demikian, masyarakat dapat lebih termotivasi untuk melakukan upaya perawatan diri.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pijakan bagi peneliti lain untuk mengembangkan penelitian serupa, baik dengan desain yang lebih kompleks, populasi yang lebih luas, maupun variabel tambahan. Selain itu, penelitian ini dapat memperkaya literatur mengenai penerapan *Health Belief Model (HBM)* dalam memahami perilaku perawatan diri pada penderita hipertensi.

