

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi merupakan akibat dari peningkatan tekanan aliran darah yang terjadi di dalam tubuh manusia sehingga mengakibatkan kenaikan tekanan darah yang melebihi batas normal. Berdasarkan kriteria *Joint National Committee/JNC VIII* tahun 2014, usia  $\geq 18$  tahun yaitu sistolik  $\geq 140$  mmHg sedangkan tekanan diastolik ialah  $\geq 90$  mmHg. Penyakit hipertensi dapat dijumpai baik usia lanjut karena faktor degeneratif maupun usia muda (Kementrian Kesehatan RI/ Kemenkes, 2014). Hipertensi juga diartikan sebagai pembunuh perlahan dengan diam “*silent killer*” dikarenakan tanda dan gejala tidak muncul pada sebagian kasus (Kowalski, 2010).

Tanda gejala yang dapat muncul pada penderita hipertensi bervariasi antara lain pusing, rasa berat di tengkuk, vertigo, mudah lelah, penglihatan kabur, jantung berdebar, dan telinga berdenging (Kementrian Kesehatan RI/ Kemenkes, 2014). Faktor mengakibatkan hipertensi karena perubahan gaya hidup di era modernisasi seperti konsumsi makanan cepat saji, kurangnya aktivitas, minimnya olahraga kemudian dapat terjadi di negara maju maupun berkembang Martha (2012).

Data dari *World Health Organization* (2013) kurang lebih 1 miliar, orang yang menderita hipertensi dilaporkan akan meningkat dan pada tahun 2025 prevalensi hipertensi diperkirakan mencapai 29%. Penduduk usia di atas 20 tahun yang menderita hipertensi sebesar 74,5 juta jiwa, dan 90-95% belum

terdeteksi faktor pencetusnya *American Health Association* (2013). Akibat tidak diketahui sejak dini faktor penyebabnya, penderita hipertensi meninggal setiap tahunnya sebesar 8 juta jiwa, sedangkan sebesar 1,5 juta jiwa terjadi di Asia Tenggara (Kementrian Kesehatan RI, 2017). Indonesia termasuk kedalam wilayah Asia Tenggara yang angka kejadian hipertensinya tergolong tinggi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) penyakit hipertensi mengalami peningkatan 34.1% lebih tinggi dibandingkan dengan hasil Survey Indikator Kesehatan Nasional (2016) yaitu 32,4%. Penyakit hipertensi bersifat menetap akan diderita seumur hidup dan prevalensi di Indonesia setiap tahun meningkat salah satunya daerah Jawa Tengah.

Hasil survey tahun 2016 daerah Jawa Tengah penyakit tidak menular/PTM salah satunya hipertensi angka kejadiannya tergolong tinggi, yaitu sebesar 473.603 dan kabupaten Sukoharjo menempati urutan ke 10 dengan angka kejadian hipertensi sebesar 13.245 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2016). Kasus hipertensi berdasarkan *survey* tahun 2017 di wilayah kabupaten Sukoharjo usia  $\geq 18$  tahun, dengan dilakukan pengkajian di puskesmas kejadian tertinggi di puskesmas Grogol yaitu sebesar 3.896 kasus dengan penderita laki-laki 1.796 orang sedangkan perempuan 2.100 orang. Urutan ke 2 kejadian hipertensi di puskesmas Sukoharjo yaitu 3.834 kasus dan puskesmas Bulu penderita hipertensi sebanyak 3.533 menjadi urutan ke 3 dengan kasus di wilayah kerja Sukoharjo (Dinas Kesehatan Sukoharjo, 2017).

Berdasarkan wilayah Jawa Tengah menggambarkan bahwa penyakit hipertensi selalu mengalami peningkatan, maka perlunya pengendalian tekanan darah tinggi untuk mencegah komplikasi. Dampak yang timbul akibat komplikasi dapat menyerang bagian organ tubuh menyebabkan stroke, penyakit gagal jantung dan gagal ginjal (Smeltzer, 2008). Komplikasi karena hipertensi mengakibatkan kematian kurang lebih 9,4 kasus di dunia setiap tahunnya, sebesar 45% kematian akibat penyakit jantung, dan kematian 51% karena stroke. Diprediksiakan tahun 2030 akan meningkat hingga 23,3 juta kematian (Kemenkes RI, 2014). Maka bagi penderita yang sudah menahun, sangat penting dalam menerapkan *self management* hipertensi agar mencegah dan mengurangi dampak dari komplikasi.

Akan tetapi banyak penderita berperilaku buruk dan tidak patuh dengan terapi antihipertensi dipengaruhi oleh nilai serta kepercayaan klien (Black & Hawks, 2014). Selain itu hasil penelitian lain menyebutkan bahwa salah satu faktor dominan dalam mempengaruhi *self management* yaitu adanya komunikasi penderita dengan petugas kesehatan yang merupakan implementasi dalam menentukan asuhan keperawatan yang tepat (Mulyati, Yetti, & Sukmarini, 2013).

Asuhan *self management* secara tepat dapat mengendalikan serta meminimalkan resiko terjadinya komplikasi, tujuannya untuk mengurangi dan mengontrol tekanan darah menjadi stabil. Agar tekanan darah terkontrol maka *self management* yang efektif terdiri dari ketersediaan informasi, cara mengatasi masalah, pengobatan yang tepat, serta dukungan dari berbagai

pihak. Selain itu modifikasi gaya hidup dengan cara menurunkan berat badan bagi yang *obesitas*, menjaga pola makan DASH (*Dietary Approach to Stop Hypertension*) yang tinggi kalium, kalsium, diet rendah natrium, melakukan aktifitas fisik, olahraga, menghindari minuman beralkohol, terapi obat antihipertensi, mengurangi jumlah konsumsi garam, berhenti merokok (Chapman & Bogle, 2014).

Sebelum melakukan pencegahan komplikasi hipertensi dengan meningkatkan *self management* diperlukan pengetahuan untuk menumbuhkan sikap *awareness* (kesadaran) yakni menyadari dalam mengetahui objek atau stimulus terlebih dahulu. Kemudian *Interest*, artinya orang yang tertarik kepada stimulus. *Evaluation* atau menimbang baik dan tidak stimulus tersebut bagi dirinya. Selanjutnya *Trial* atau orang yang telah mencoba perilaku baru yang dapat berpengaruh. Tahap akhir yaitu *Adoption*, subjek akan berperilaku baru sesuai dengan kesadaran, pengetahuan, dan cara bersikap terhadap stimulus yang ada (Purwandari & Nugroho, 2015).

Salah satu program pemerintah untuk memberikan pengetahuan, kesadaran dan cara bersikap terhadap penyakit hipertensi untuk masyarakat adalah dengan membentuk program prolanis. Prolanis adalah suatu program pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (BPJS Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2017).

Sebagai tenaga kesehatan berperan penting dalam mengetahui *self management* penderita hipertensi, agar dapat menggambarkan perilaku penderita dalam mencegah komplikasi sejak dini. Selanjutnya bagi ahli tenaga kesehatan dapat menentukan intervensi yang tepat seperti pendidikan serta promosi kesehatan tentang cara melakukan *self management* dari penyakit hipertensi. Maka berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas, penulis tertarik mengadakan penelitian di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo pada program prolanisnya agar mengetahui tingkat kepatuhan penderita hipertensi terhadap *self management* diri memonitoring penyakitnya, selain itu karena 2017 angka kejadian tertinggi kasus hipertensi maka tujuan penelitian untuk mengetahui “Gambaran *Self Management* Penderita Hipertensi Di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka perumusan masalah penelitian sebagai berikut “Gambaran *Self Management* Penderita Hipertensi Di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah di atas, tujuan dari penelitian antara lain untuk menggambarkan *self management* penderita hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis karakteristik data demografi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, riwayat merokok, lama menderita darah tinggi, dan tekanan darah.
- b. Untuk mengetahui komponen *self management* tentang diit hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo.
- c. Untuk mengetahui gambaran komponen *self management* tentang perilaku pemantauan tekanan penderita hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo.
- d. Untuk mengetahui gambaran komponen *self management* tentang konsumsi obat penderita hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo.
- e. Untuk mengetahui gambaran komponen *self management* tentang aktivitas fisik dan olahraga penderita hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo.
- f. Untuk mengetahui gambaran perilaku *self management* penderita hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo.

## D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini antara lain:

### 1. Bagi Puskesmas Grogol

Dengan penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran *self management* gaya hidup penderita dalam mengendalikan hipertensi, sehingga kader-kader serta tenaga kesehatan dapat melakukan promosi

maupun pendidikan kesehatan yang tepat dan cepat untuk meminimalisir terjadinya komplikasi akibat dari penyakit hipertensi.

## 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan gambaran *self management* hipertensi, sehingga bagi penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan memodifikasi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi serta intervensi yang mendukung.

## 3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Manfaat dari penelitian ini untuk menambah informasi gambaran *self management* penderita hipertensi, diharapkan sebagai penyedia tim pelayanan kesehatan interprofesional dokter, perawat, ahli gizi, apoteker mampu dalam memberikan edukasi kepada penderita seperti kepatuhan terapi obat, motivasi, manajemen diri serta untuk meningkatkan kepuasan pasien dan menurunkan biaya perawatan kesehatan.

## E. Keaslian Penelitian

Berikut ini beberapa penelitian sejenis yang pernah dilakukan peneliti sebelumnya antara lain:

1. Doloh (2018), meneliti mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap dalam pencegahan komplikasi penderita hipertensi di Rsud Dr. Moewardi Surakarta. Metode yang digunakan adalah *deskriptif korelatif*, menggunakan sampel *cross sectional*. Kesimpulannya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dalam pencegahan komplikasi pada penderita hipertensi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Simpulan

pengecahan komplikasi kurang karena tingkat pendidikan yang rendah, pengalaman dan sikap yang tidak peduli maka apabila tingkat pengetahuan tinggi maka sikap dalam menegah komplikasi akan semakin baik.

2. Lestari & Isnaini (2018), penelitian ini berjudul pengaruh *self management* terhadap tekanan darah lansia yang mengalami hipertensi. Penggunaan metode penelitian ini menggunakan deksriftik analitik dengan *cross setional*. Sampel yang diambil berdasarkan nonprobabilitas dengan jenis *accidental sampling*. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini 21 responden (58,3%) memiliki *self managemenet* sedang dan ada pengaruh *self management* terhadap tekanan darah. Uji statistik menggunakan Spearman Rank variabel *self management* terhadap tekanan darah sistolik p value = 0,000 ( $<\alpha = 0,05$ ) sedangkan diastolik yaitu p value = 0,034 ( $<\alpha = 0,05$ ).
3. Zabler et al (2018), melakukan penelitian dengan judul *Effect of a nurse case management intervention for hypertension self-management in low-income African Americans*. Penelitian ini menggunakan studi dua kelompok acak yaitu kelompok kontrol dan kelompok yang diberikan perlakuan, kelompok ini diuji dan diberikan intervensi berulang selama enam bulan yang diberikan kepada >160 orang dengan hipertensi. Hasil dari penelitian ini didapatkan perilaku menejemen diri untuk hipertensi ditemukan perbedaan dibanding awal pengukuran sebelum diberi intervensi (p value = 0,001 yang berarti signifikan).