GAMBARAN *SELF CARE MANAGEMENT* PENDERITA HIPERTENSI DI DESA DRONO KECAMATAN NGAWEN KABUPATEN KLATEN

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh :
AFRAH HASNA FADHILA
J210150001

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2019

HALAMAN PERSETUJUAN

GAMBARAN *SELF CARE MANAGEMENT* PENDERITA HIPERTENSI DI DESA DRONO KECAMATAN NGAWEN KABUPATEN KLATEN

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh :

AFRAH HASNA FADHILAH

J210150001

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing

Ns. Beti Kristinawati, M.Kep., Sp. Kep. M.B

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN *SELF CARE MANAGEMENT* PENDERITA HIPERTENSI DI DESA DRONO KECAMATAN NGAWEN KABUPATEN KLATEN

Disusun Oleh:
Afrah Hasna Fadhilah
J 210 150 001

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Selasa, 14 Mei 2019
Dan dinyatakan telah lulus memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. **Ns. Beti Kristinawati, M.Kep., Sp.Kep.M.B.** (.....)
   (Ketua Dewan Penguji)

2. **Dr. Faizah Betty Rahayuningsih A., S.Kep., M.Kes.** (.....)
   (Anggota I Dewan Penguji)

3. **Winarsih Nur Ambarwati, S.Kep., Ns. ETN, M.Kep.** (.....)
   (Anggota II Dewan Penguji)

Dekan,

Dr. Mufalazinah, S.KM., M.Kes
NIP.786

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak pernah terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 14 Mei 2019

Penulis

AFRAH HASNA FADHILA

J210150001

FREKUENSI *SELF CARE MANAGEMENT* PENDERITA HIPERTENSI DI DESA DRONO KECAMATAN NGAWEN KABUPATEN KLATEN

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit *heterogeneous group of disease* yang bisa di derita oleh berbagai usia, terutama yang paling rentan adalah usia lanjut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui frekuensi *Self Care Management* di Desa Drono Kabupaten Klaten. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan deskriptif kuantitatif. Sampel penelitian sebanyak 57 responden. Analisa penelitian menggunakan univariat. Hasil penelitian ini Karakteristik responden/penderita hipertensi di Desa Drono sebagian besar berusia 56-65 tahun dengan jenis kelamin terbanyak perempuan. Latar belakang pendidikan terbanyak SMA dan status pernikahan menikah. Penderita sebagian besar sebagai Ibu Rumah Tangga dengan penghasilan diantara 1.900.000-3.000.000. Penderita hipertensi sejak 8 tahun yang lalu dan sebagian besar mengalami penyakit penyerta berupa DM, ginjal dan jantung dengan rata-rata status gizi normal. *Self care management* responden hipertensi patuh dalam mengkonsumsi obat, rutin dalam memantau tekanan darah, melakukan aktivitas fisik olahraga. Responden juga patuh dalam diet rendah garam, berhenti dalam kebiasaan merokok dan tidak mengkonsumsi alkohol.

Kata Kunci : gaya hidup, hipertensi, self care

Abstract

Hypertension is a heterogeneous group of disease that can suffer from various ages, especially the most vulnerable is old age. This study aims to determine the frequency of Self Care Management in Drono Village, Klaten Regency. This study uses a descriptive quantitative approach. The study sample was 57 respondents. Research analysis using univariate. The results of this study are the characteristics of respondents / hypertensive patients in Drono Village, mostly aged 56-65 years with the most sexes of women. Most high school education background and marital status married. Most sufferers are housewives with income between 1,900,000-3,000,000. Hypertension sufferers since 8 years ago and most experienced comorbidities in the form of DM, kidney and heart with an average normal nutritional status. Self care management of hypertensive respondents is obedient in taking drugs, routinely monitoring blood pressure, doing physical exercise activities. Respondents also obeyed a low salt diet, stopped smoking and did not consume alcohol.

Keywords: lifestyle, hypertension, self care

1. PENDAHULUAN

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik sama dengan atau di atas 140 mm Hg dan darah diastolik tekanan sama dengan atau di atas 90 mm Hg (Mengdi & Shuicheng, 2013).

Tekanan darah adalah pengukuran tekanan atau kekuatan darah pada dinding pembuluh darah. Tekanan diukur dalam milimeter air raksa (mmHg). Sedangkan Hipertensi atau tekanan darah tinggi itu merupakan kondisi medis tekanan darah secara konsisten di atas angka normal. Didefinisikan sebagai Hipertensi apabila pernah didiagnosis sebagai penderita hipertensi/penyakit tekanan darah tinggi oleh tenaga kesehatan (dokter/perawat/bidan) atau belum pernah didiagnosis menderita hipertensi tetapi saat diwawancara sedang minum obat medis untuk tekanan darah tinggi (minum obat sendiri) (Riskesdas, 2013).

Gejala hipertensi yang sering terjadi yaitu sakit kepala, epitaksis/perdarahan hidung, dan pusing. Akan tetapi pasien dapat mengalami gejala lain yang umum terjadi seperti flushing, berkeringat, dan penglihatan yang kabur. Namun sebagian besar pasien hipertensi tidak mengalami gejala, akan tetapi hanya dengan pengukuran tekanan darah rutin yang hasilnya tinggi (Richard, 2012).

Self Management adalah kemampuan mengenal dan mengevaluasi perubahan fisik yang terjadi, mengambil keputusan untuk penanganan dan mengevaluasi respon tindakan. Program manajemen diri penyakit kronik merupakan intervensi pendidikan kesehatan berbasis komunitas. Manajemen perawatan diri (*Self management*) yaitu mengevaluasi perubahan tanda-tanda fisik, emosional dan gejala untuk menentukan tindakan yang diperlukan dalam merespon ketika terjadi tanda-tanda dan gejala tersebut (Richard, 2011).

Self management dapat dibagi menjadi beberapa macam seperti :

1) Aktivitas Fisik

   Penderita secara bertahap dapat meningkatkan durasi latihan dimulai dari 30 menit hingga 45 menit selama 3 - 5 kali per minggu seperti berenang, berjalan kaki dan berlari. Aktivitas fisik dapat menurunkan tekanan darah

yang sebagian dapat melalui penurunan resistensi vaskuler sistemik yang mana system saraf otonom dan system renin-angiotensin yang mendasari mekanisme regulasi (Susilo, 2011).

2) Diet rendah garam/diet hipertensi

   Pengurangan intake sodium dari 2 ke 3 gram sodium atau 6 gram sodium klorida per hari. Strategi mengurangi intake garam dapat berupa memilih makanan rendah garam (buah-buahan dan sayuran), menghindari makanan cepat saji, menahan diri untuk menambahkan garam, meminimalkan penggunaan garam saat memasak dan kesadaran pada makanan yang mengandung asin ketika berada di rumah makan (Putra, 2013).

3) Kurangi Konsumsi Alkohol dan Kafein

   Perawat dapat mengkaji jumlah konsumsi alkohol dan kafein pada pasien termasuk kuantitas dan frekuensi. Perawat melakukan diskusi secara rutin dengan pasien tentang konsumsi alkohol dan kopi terutama yang terdapat dalam bahan makanan seperti tape dan kopi yang beresiko menaikkan tekanan darah. Pantangan kopi berhubungan dengan risiko hipertensi lebih rendah dari konsumsi kopi yang rendah (Triyanto, 2014).

4) Berhenti Merokok

   Perawat dapat memberi penjelasan tentang hubungan antara merokok dan risiko gangguan kardiovaskuler. Tembakau mengandung nikotin yang dapat menyebabkan vasokontriksi dan meningkatkan tekanan darah pasien hipertensi (Udjianti, 2010).

5) Mengurangi Stres

   Perawat mengkaji pasien yang memiliki diagnosis hipertensi untuk mengetahui bagaimana reaksi kejadian stress dan membangun koping serta manajemen stress yang efektif. Stres berhubungan dengan depresi, isolasi sosial, dan kurangnya kualitas dukungan meningkatkan risiko gangguan penyakit jantung koroner yang sama besarnya seperti merokok, dislipidemia, dan hipertensi itu sendiri. Dukungan terhadap manajemen stress dapat efektif dalam mengontrol tekanan darah yang optimal (Triyanto, 2014).

6) Kepatuhan Minum Obat

Menurut World Health Organization (WHO 2013) Kepatuhan adalah tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan mengikuti diet dan atau melaksanakan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan. Kepatuhan adalah secara sederhana sebagai perluasan prilaku individu yang berhubungan dengan minum obat, mengikuti diet dan merubah gaya hidup yang sesuai dengan petunjuk medis yang sudah dianjurkan (Lailatushifah, 2010).

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan menggunakan metode pendekatan deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang menderita hipertensi sejumlah 112 orang di Desa Drono Kecamatan Ngawen Kabupaten Klaten.

Sampel yang diambil sesuai kriteria sampel sebagai berikut:

a. Penderita Hipertensi dengan grade 1 dan 2
b. Penderita Hipertensi dengan usia 45-65 tahun
c. Penderita Hipertensi yang mempunyai fungsi kognitif yang baik
d. Penderita Hipertensi yang aktif mengikuti posbindu
e. Penderita Hipertensi yang bersedia menjadi responden

Sampel pada penelitian ini adalah 52 responden. Untuk mencegah terjadinya *drop out* maka akan ditambah 10% dari jumlah sampel (Siregar, 2016). Dengan perhitungan 52 + (10% x 52) = 57,2 responden, maka sampel penelitian ini menjadi 57 responden.

Dalam penelitian ini mengambil responden sesuai dengan kriteria sampel yang sudah ditentukan. Peneliti berkoordinasi dengan bidan desa dalam mengidentifikasi responden.

3.HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
1.	Umur responden		
	a. 45 – 55 tahun	13	23%
	b. 56 – 65 tahun	44	77%
2.	Jenis kelamin		
	a. Perempuan	48	84%
	b. Laki-laki	9	16%
3.	Pendidikan		
	a. SD	2	4%
	b. SMP	17	30%
	c. SMA	32	56%
	d. Sarjana	6	11%
4.	Status perkawinan		
	a. Menikah	50	88%
	b. Duda/Janda	7	12%
5.	Pekerjaan		
	a. Buruh	7	12%
	b. IRT	36	63%
	a. Swasta	9	16%
	b. PNS	5	9%
	Sumber: Data Primer 2019		
6.	Pendapatan		
	a. 500.000 – 1.900.000	20	35%
	b. 1.900.000 – 3.000.000	31	54%
	c. > 3.000.000	6	11%
7.	Lama terdiagnosa hipertensi (tahun)		
	a. 6 tahun	2	4%
	b. 7 tahun	17	30%
	c. 8 tahun	32	56%
	d. 9 tahun	6	11%
8.	Komplikasi hipertensi		
	a. Tidak ada	26	46%
	b. Ada komplikasi	31	54%
9.	Penyakit komplikasi hipertensi		
	a. Tidak ada komplikasi	24	42%
	b. DM	15	26%
	c. Penyakit ginjal	12	21%
	d. Penyakit jantung	6	11%

10.	Status gizi		
	a. Normal	37	65%
	b. Obesitas	20	35%

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa karakteristik responden menurut umur sebagian besar berumur 56-65 tahun yaitu sebanyak 44 responden (77%). Jenis kelamin responden sebagian besar perempuan sebanyak 48 responden (84%), pendidikan terbanyak SMA sebanyak 32 responden (58%), status perkawinan menikah sebanyak 50 responden (88%), pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 36 responden (63%), berpendapatan antara 1.900.000–3.000.000 ribu perbulan sebanyak 31 responden (54%).

2. Distribusi Frekuensi *Self Care Management*

Self care management pada penderita hipertensi berdasarkan indikator kepatuhan minum obat, pemantauan tekanan darah, melakukan aktivitas olahraga, kepatuhan diet rendah garam, mengurangi konsumsi alcohol dan berhenti merokok ditampilkan pada tabel diatas sebagai berikut.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi *Self Care Management* Hipertensi

Kategori	**Nilai Median**	**Kesimpulan**	**Frekuensi**	**Prosentase (%)**
Self care Management	34.00	Patuh	33	57.9
		Tidak Patuh	24	42.1

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel diatas diketahui distribusi frekuensi *self care management* responden yang patuh sebanyak 33 responden (57,9%) sedangkan responden yang tidak patuh sebanyak 24 responden (42,1%).

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Penelitian untuk mengetahui *self care management* pada penderita hipertensi di wilayah Desa Drono, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

4.1.1 Karakteristik responden/penderita hipertensi di Desa Drono sebagian besar berusia 56-65 tahun dengan jenis kelamin terbanyak perempuan. Latar belakang pendidikan terbanyak SMA dan status pernikahan menikah. Penderita sebagian besar sebagai Ibu Rumah Tangga dengan penghasilan diantara 1.900.000-3.000.000. Penderita hipertensi sejak 8 tahun yang lalu dan sebagian besar mengalami penyakit penyerta berupa DM, ginjal dan jantung dengan rata-rata status gizi normal.

4.1.2 Gambaran kepatuhan *self care management* penderita hipertensi.

4.2 Saran

4.2.1 Penderita hipertensi dan Keluarga

Bagi penderita hipertensi, diharapkan dapat mempertahankan *self care management* yang sudah dilakukan dan mentaati anjuran yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Bahkan akan lebih baik jika klien mampu meningkatkan *self care management* hipertensi dengan mulai melakukan hal-hal yang tidak pernah dilaksanakan seperti pada aktifitas fisik/olahraga secara rutin dan penerapan pola diet sehat. Bagi keluarga, diharapkan selalu memberikan motivasi dan perhatian kepada klien supaya terus bersemangat untuk melakukan *self care management* hipertensi sehingga tekanan darah klien

terus terkontrol. Keluarga juga diharapkan untuk membantu dan mengawasi klien dalam melakukan *self care management* hipertensi.

4.2.2 Tenaga Kesehatan dan Dinas Kesehatan

Pengobatan secara kontinu dan teratur memberikan dampak baik terhadap tekanan darah penderita hipertensi. Ketelatenan dan perhatian dari tenaga kesehatan pun sangat diperlukan oleh penderita hipertensi untuk selalu mengingatkan klien dalam melaksanakan pengontrolan tekanan darah dan pengobatan. Berdasar hasil penelitian, tenaga kesehatan bersama dinas kesehatan sebagai penyedia jasa layanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan terutama bagi penderita hipertensi, yaitu dengan selalu memberikan perhatian dan motivasi kepada penderita hipertensi dengan mengingatkan klien untuk rutin melakukan pengobatan dan kontrol tekanan darah serta melakukan *self care management.* Dapat melakukan penyuluhan pada penderita hipertensi mengenai kepatuhan diet rendah garam, kepatuhan minum obat, aktivitas olahraga, perilaku merokok, dan pemantauan tekanan darah.

4.2.3 Peneliti Lain

Bagi peneliti lain diharapkan dapat melakukan modifikasi terhadap penelitian ini atau mungkin mengembangkan hasil penelitian ini lebih luas lagi, seperti melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi *self care management* penderita hipertensi yang dapat berakibat pada kualitas kesehatan dan hidup klien.

Bagi peneliti selanjutnya dapat dilakukan penelitian lanjutan seperti korelasi, descriptive, atau peneliti bivariat.

DAFTAR PUSTAKA

Mengdi, X., & Shuicheng, Y. (2013). Learning to Emotionizing Image [Extended Abstract], (9), 10–11. https://doi.org/10.1136/bmj.1.4815.882-a

Balitbang Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI

Lailatushifah SNF. (2010). Kepatuhan pasien yang menderita penyakit kronis dalam mengkonsumsi obat harian

Putra, Setiatava rizema. (2013). Pengantar Ilmu Gizi Dan Diit. Yogyakarta: Medika.

Richard, A. A., & She, K. (2011). Delineation of Self-Care and Associated Concepts. *J Nurs Scolarsh.* 43(3). 255-264.

Richard, Sara. (2012). *Self care-a nursing essential.* Self Care Forum Board Member.

Susilo, Y & Wulandari. (2011). *Cara jitu mengatasi hipertensi.* Yogyakarta: C. V Andi Offset.

Triyanto, E. (2014). *Pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu. Yogyakarta: Graha Ilmu*

Udjianti J. (2010). *Keperawatan kardiovaskular.* Jakarta: Salemba Medika.

World Health Organization. (2013). *High blood pressure: A public health problem: world helath day 2013.* Diakses pada 28 September 2018, dari https://www.slideshare.net/ResponielHalawa/hipertensi-tekanan-darah-tinggi-2016.