

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi berawal dari bahasa latin yaitu *hiper* dan *tension*. *Hiper* adalah tekanan yang berlebihan dan *tension* adalah tensi. Hipertensi merupakan kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam kurun waktu yang lama) yang bisa menyebabkan kesakitan pada seseorang dan bahkan bisa menyebabkan kematian. Seseorang dapat dikatakan menderita hipertensi apabila didapatkan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg (Yeyeh, 2010). Hipertensi bisa disertai gejala ataupun tanpa gejala yang memberi ancaman terhadap kesehatan secara terus-menerus (Vitahealth, 2005 dalam Situmorang, 2015).

Gejala yang sering timbul berupa nyeri kepala atau rasa berat pada tengkuk, vertigo, merasa selalu berdebar-debar, merasa mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging, serta dapat mengalami mimisan. Jika terjadi peningkatan tekanan darah dalam kurun waktu lama bisa menyebabkan rusaknya jaringan pada ginjal atau biasa disebut gagal ginjal, juga dapat terjadi jantung koroner serta gangguan pada otak yang dapat menimbulkan penyakit stroke, sehingga sangat penting untuk mendeteksi lebih awal tekanan darah agar lebih mudah mendapatkan pengobatan (Access, 2019). Penderita bisa mengalami komplikasi pada organ–organ vital seperti jantung, otak ataupun ginjal. Oleh karena itu, hipertensi juga disebut sebagai “*silent killer*” (pembunuh siluman). (Triyanto, 2014). Menurut Aspiani (2015), jika muncul gejala, berarti menunjukkan adanya

kerusakan vaskuler, dengan manifestasi yang khas sesuai sistem organ yang divaskularisasi oleh pembuluh darah yang bersangkutan.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) (2019) menyatakan prevelensi penderita hipertensi terjadi pada kelompok umur dewasa yang berumur ≥ 25 tahun yaitu sekitar 50%. Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) mencatat di tahun 2019 menunjukkan sekitar 1,13 miliar kasus hipertensi, dan diperkirakan menjadi 1,15 milyar pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia. Hipertensi diprediksi bisa menyebabkan kematian sekitar 7,5 juta dan penyebab kematian di dunia yaitu 12,8%. Adapun di Amerika Serikat diprediksi ada 33,8% penduduk yang menderita hipertensi dan terjadi pada jenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Setiap tahun, tekanan darah tinggi menyumbang terhadap kematian hampir 9,4 juta orang (Direktur Jendral *World Health Organization* dalam Susanto, 2013).

Menurut Depertemen Kesehatan (2017) di Indonesia, prevelensi penderita hipertensi ialah terdapat sekitar 31,7%, dimana hanya 7,2 dari 31,7% penduduk yang mempunyai pemahaman mengenai hipertensi serta terdapat kejadian yang minum obat hipertensi hanya sekitar 0,4%. Riskesdas (2018), menjelaskan hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang mempunyai prevalensi tertinggi yang didiagnosa di fasilitas kesehatan dengan jumlah kasus mencapai 185.857. Berdasarkan jenis kelamin Prevalensi hipertensi pada perempuan (28,8%) cenderung lebih tinggi dibanding laki-laki (22,8%) dengan prevalensi hipertensi di perkotaan cenderung lebih tinggi dari pada di pedesaan. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu 13,2% pada kelompok usia 25-34 tahun yaitu 20,1%, kelompok umur 35-44 tahun 31,6% usia 45-54 tahun 45,3%, usia 55-64 tahun 55,2% untuk usia 65-74 tahun 63,2% sedangkan lebih dari 75 tahun yaitu 69,5%, dengan prevalensi yang tinggi tersebut hipertensi yang tidak disadari jumlahnya bisa lebih

tinggi lagi. Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2019 hipertensi merupakan penyakit nomor dua tertinggi dari sepuluh penyakit terbanyak di Puskesmas Pekanbaru dengan jumlah kasus yaitu 19.239 kasus. Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 5 Maret 2019 di wilayah kerja Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru, didapatkan data pasien lansia dengan hipertensi cukup tinggi, dari bulan September 2018 sampai Februari 2019 mencapai 214 pasien, diantaranya laki-laki 94 (44%) pasien, dan perempuan 120 (56%) pasien.

Arista (2013) mengemukakan bahwa bagi individu yang mempunyai faktor risiko hipertensi tersebut harus waspada serta melakukan upaya pencegahan sedini mungkin. Contoh yang sederhana yaitu dengan rutin kontrol tekanan darah lebih dari satu kali, dan juga berusaha untuk menghindari faktor pencetus seperti pola makan dan gaya hidup (*live style*) yang baik. Penderita hipertensi yang tidak menjaga pola makan dan gaya hidup yang sehat mempunyai risiko mengalami hipertensi berulang atau kekambuhan hipertensi. Kekambuhan hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor baik dari dalam maupun dari luar lansia.

Pasien dengan hipertensi selain mengalami gangguan secara fisiologis, pengobatan yang lama serta ancaman komplikasi dapat terjadi akan mengakibatkan pasien hipertensi terganggu secara psikologis, salah satunya adalah kecemasan (ansietas). Penanganan pasien hipertensi dengan *Self management* ialah tindakan keperawatan dengan keterampilan penyembuhan diri sendiri. Menurut JNC7 (Joint National Commitee) tahun 2013 mengatakan *self management* hipertensi yang selanjutnya dalam penelitian ini disebut dengan perilaku pengelolaan mandiri hipertensi adalah salah satu kunci pendekatan dalam mengontrol faktor yang berpengaruh terhadap tekanan darah meliputi enam perilaku perawatan mandiri. Enam perilaku pengelolaan mandiri tersebut yaitu kepatuhan terhadap diet,

aktivitas fisik, kontrol stres, membatasi konsumsi alkohol, berhenti merokok, dan kepatuhan dalam minum obat (Ii, 2014).

Ketidakpatuhan untuk minum obat, manajemen stress yang tidak baik dan kurangnya pengontrolan tekanan darah adalah faktor penyebab kegagalan pasien hipertensi dalam mengontrol kenaikan tekanan darah. Penatalaksanaan pasien hipertensi dinilai belum cukup adekuat meskipun obat-obatan efektif banyak tersedia. Hal tersebut menunjukkan bahwa penatalaksanaan farmakologi harus didukung dengan penatalaksanaan non-farmakologi yang adekuat (Progo et al., 2017).

Menghadapi pasien hipertensi dibutuhkan adanya kepatuhan perawatan diri mereka untuk meningkatkan derajat kesehatan. Perawatan diri hipertensi meliputi diet rendah garam, mengurangi konsumsi alkohol, tidak merokok, olahraga atau latihan fisik, dan mengkonsumsi obat hipertensi. Salah satu komponen yang dapat mempengaruhi perawatan diri pasien hipertensi yaitu *self management*. Penderita hipertensi yang memiliki *self management* baik bisa menghasilkan manfaat dalam penanganan hipertensi contohnya kepatuhan dalam mengkonsumsi obat anti hipertensi (Trial et al., 2009).

Strategi Pengelolaan Diri (*Self Management*) merupakan teknik yang berakar pada teori pengkondisian operan. Tujuan dari strategi pengelolaan diri (*Self Management*) ini adalah supaya individu secara teliti dapat menempatkan diri dalam situasi-situasi yang menghambat tingkah laku dan belajar untuk mencegah timbulnya perilaku atau masalah yang tidak dikehendaki. Bentuk pelaksanaannya antara lain meliputi *self monitoring* (pemantauan diri), *stimulus control* (pengendalian diri), serta *self reward* (penghargaan diri sendiri). Penerapan teknik *self management* dengan mengkombinasikan beberapa teknik biasanya lebih berguna dari pada menggunakan satu teknik saja (Brillianti, 2016). Menurut Lin, KW (2016), program

manajemen diri (*self management*) dikembangkan guna mendukung pasien dengan penyakit kronis, salah satunya penyakit hipertensi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hayes (2010) mengatakan bahwa manajemen hipertensi yang efektif salah satunya dengan menghentikan kebiasaan merokok, mempertahankan diet yang sehat dan aktivitas fisik yang sehat. Modifikasi perilaku sangat bermanfaat untuk mengurangi atau menunda dampak buruk dari hipertensi. Pelaksanaan *self management* pada penderita hipertensi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan pengobatan terkait penyakit hipertensi (Bagong, 2015).

Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2019 dari 21 puskesmas di Kota Pekanbaru, Puskesmas Lima Puluh merupakan puskesmas dengan angka kejadian hipertensi 3 tertinggi di Kota Pekanbaru dengan jumlah 2.319 kasus. Berdasarkan hasil survey yang dilakukan di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru dengan mewawancarai 10 orang dan 7 orang (70 %) mereka mengatakan belum pernah melakukan terapi *Self Management* untuk menurunkan tekanan darah. Mereka mengatakan menggunakan obat farmakologi anti hipertensi dan juga ada yang menggunakan terapi non farmakologi yang dilakukan seperti minum rebusan daun sirih dan mengkonsumsi mentimun.

B. Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam kurun waktu yang lama) yang bisa menyebabkan kesakitan pada seseorang dan bahkan bisa menyebabkan kematian. Pada penderita hipertensi tekanan darah sering tidak terkontrol hal ini bisa terjadi karena rendahnya *self management*. Hipertensi dapat dicegah dengan berbagai jenis, baik farmakologi maupun non farmakologi, untuk pencapaian keberhasilan dalam sembuh pasien harus bertanggung jawab dalam melakukan

pengelolaan diri sendiri (*self management*) dengan cara pengaturan pola makan, gaya hidup yang benar, hindari kopi, merokok dan alkohol, mengurangi konsumsi garam yang berlebihan dan aktivitas yang cukup seperti olahraga yang teratur, baik untuk menurunkan gejala maupun menurunkan risiko komplikasi. Maka dari itu peneliti akan melakukan penelitian tentang Apakah ada Hubungan *Self Management* Dengan Pengontrolan Tekanan Darah Pada Pasien Di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan *Self Management* Dengan Pengontrolan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Lima Puluh Kota Pekanbaru.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi *Self Management* pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Pengontrolan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru.
- c. Untuk mengetahui hubungan *Self Management* dengan Pengontrolan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tempat Penelitian

Dapat digunakan sebagai masukan dan informasi bagi instansi kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan atau edukasi *Self Management* untuk Pengontrolan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi.

2. Bagi STIKes Payung Negeri

Hasil penelitian ini bisa diaplikasikan pada mata kuliah Keperawatan khususnya bagi ilmu keperawatan medikal bedah sebagai alat bantu untuk tambahan kepustakaan dan acuan pengembangan penelitian yang lebih spesifik.

3. Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan penelitian selanjutnya dengan menambah kelompok kontrol atau variabel yang diteliti sehingga tidak hanya *Self Management* saja melainkan masih banyak faktor yang bisa diteliti, dan untuk mengembangkan metode edukasi *Self Management*.