

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang menyerang banyak orang di berbagai belahan dunia. Hipertensi menjadi salah satu faktor resiko bagi timbulnya penyakit kardiovaskuler seperti jantung, stroke dan penyakit ginjal. Sejumlah 17 juta kematian per tahun disebabkan karena penyakit kardiovaskuler, dan 9,4 juta penyebab kematian tersebut merupakan hipertensi. Diperkirakan bahwa jumlah tersebut akan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun (Arini & Kartika, 2019).

Hipertensi merupakan kondisi peningkatan tekanan darah seseorang di atas normal yang dapat mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian. Hingga saat ini hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang cukup besar untuk tetap diatasi (Hariawan & Tatisina, 2020). Hipertensi membunuh 9,4 juta orang di seluruh dunia setiap tahun. Di Asia Tenggara hampir 1,5 juta orang meninggal karena hipertensi setiap tahun, kondisi ini menjadikan hipertensi sebagai faktor tertinggi penyebab utama kematian (Suprayitno & Huzaimah, 2020).

Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk di tahun 2019. WHO juga memperkirakan 1 di antara 5 orang perempuan di seluruh dunia memiliki hipertensi. Jumlah ini lebih besar diantara kelompok laki-laki, yaitu 1 di antara 4 (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan cara pengukuran peningkatan prevalensi hipertensi terjadi hampir diseluruh provinsi di Indonesia. Peningkatan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta sebesar 13,4%, Sulawesi Barat sebesar 12,3% , Kalimantan Selatan sebesar 13,3% (Kemenkes RI, 2019).

Riskesdas 2018 memaparkan prevalensi hipertensi pada penduduk di Provinsi Jawa Tengah sebesar 37,57 %. Prevalensi hipertensi pada laki-laki lebih rendah (34,83%) dari pada perempuan (40,17%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (38,11 persen) dibandingkan dengan perdesaan (37,01 persen). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan penambahan usia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Penderita hipertensi di atas 15 tahun di kabupaten Klaten sebanyak

315.318 orang, laki-laki berjumlah 152.599 orang sedangkan perempuan 162.719 orang dan baru dapat diperiksa 32 % (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2020).

Pola hidup menjadi faktor utama terjadinya hipertensi. Faktor risiko hipertensi diklasifikasikan menjadi dua yaitu faktor risiko yang dapat diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Riwayat keluarga, usia, jenis kelamin, dan ras adalah faktor risiko yang tidak dapat diubah. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah antara lain stress, obesitas atau kegemukan, kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol, aktifitas fisik, konsumsi garam yang berlebih (Sukma et al., 2019). (Ramadhani, 2021) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin dan hipertensi. Resiko pada wanita lebih tinggi dibandingkan pria karena perbedaan hormonal. Wanita lebih sering terkena pada usia lanjut karena berkurangnya estrogen. Pada wanita yang sudah menopause, hormon estrogen berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL) dan membuat pembuluh darah menjadi elastis.

Faktor usia yang bertambah, terjadi perubahan pada arteri dalam tubuh menjadi lebih lebar dan kaku mengakibatkan kapasitas dan rekoil darah yang diakomodasikan melalui pembuluh darah menjadi berkurang. Penurunan ini menyebabkan peningkatan tekanan sistol. penuaan juga mengakibatkan gangguan mekanisme neurohormonal seperti system renin-angiotensin-aldosteron dan juga menyebabkan peningkatan konsentrasi plasma perifer dan juga adanya Glomerulosklerosis akibat penuaan dan intestinal fibrosis mengakibatkan peningkatan vasokonstriksi dan ketahanan vaskuler, sehingga akibatkan meningkatnya tekanan darah . (Nuraeni, 2019).

Stres dapat memicu hipertensi, diduga hubungannya melalui aktivitas saraf simpatis yang meningkat sehingga dapat menaikkan tekanan darah secara tidak menentu. Stres yang berlangsung lama dapat memicu tubuh untuk berusaha menyesuaikan dan mengakibatkan kelainan organ atau perubahan patologis yaitu meningkatnya tekanan darah. Stres merupakan suatu pengaruh kekuatan yang cukup besar terhadap suatu objek atau sistem, baik untuk merusak atau merubah bentuk. Stres juga berkaitan dengan adanya perubahan yang meliputi perubahan fisiologis, kondisi psikologis maupun tekanan lingkungan (Sukma et al., 2019).

Obesitas juga merupakan faktor dari hipertensi. Karena timbunan lemak mempersempit pembuluh darah, sehingga aliran darah tidak mencukupi dan jantung harus bekerja lebih keras untuk memenuhi aliran darah yang mengakibatkan hipertensi. Mekanisme yang terlibat dalam obesitas hingga hipertensi melibatkan

aktivasi simpatis sistem saraf dan renin-angiotensin-aldosterone serta terjadinya disfungsi endotel dan kelainan fungsi ginjal sangat berpengaruh dengan timbulnya hipertensi dan pada obesitas terjadi penurunan resistensi perifer sedangkan saraf simpatis meningkat (Ramadhani, 2021).

Konsumsi minuman alkohol yang berlebihan pada masyarakat dapat berdampak pada penurunan kesehatan yang akan mengganggu dan merusak fungsi beberapa organ yaitu salah satunya adalah hati, fungsi hati akan terganggu sehingga mempengaruhi kinerja dan fungsi jantung. Gangguan fungsi jantung yang terjadi pada akhirnya menyebabkan hipertensi. Hal ini terjadi karena alkohol merangsang epinefrin atau adrenalin yang membuat arteri mengecil dan menyebabkan penimbunan air dan natrium (Minahasa, 2019).

Perilaku merokok kini juga bukan hanya dilakukan orang dewasa tetapi juga dilakukan oleh remaja. Kebiasaan merokok dapat menyebabkan hipertensi akibat zat-zat kimia yang terkandung di dalam tembakau yang dapat merusak lapisan dalam dinding arteri, sehingga arteri lebih rentan terjadi penumpukan plak (arterosklerosis). Hal ini disebabkan oleh nikotin yang dapat merangsang saraf simpatis sehingga memacu kerja jantung lebih keras dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah, serta peran karbon monoksida yang dapat menggantikan oksigen dalam darah dan memaksa jantung memenuhi kebutuhan oksigen tubuh (Dismiantoni et al., 2019). Natrium dan klorida adalah ion utama cairan ekstraseluler. Konsumsi natrium yang berlebihan dapat menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler meningkat. Untuk menormalkannya kembali, cairan intraseluler harus ditarik keluar sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat. Meningkatnya volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga berdampak pada timbulnya hipertensi (Dedi Alamsyah, 2020).

(Mairiza Ranti , Abdullah Asnawi, 2021) Mengatakan aktivitas fisik seperti olahraga mempunyai manfaat yang besar karena dapat meningkatkan unsur-unsur kebugaran jasmani seperti sistem jantung dan pernafasan, kelenturan sendi dan kekuatan otot-otot tertentu. Olahraga dapat mengurangi kejadian serta keparahan penyakit jantung dan pembuluh darah, kegemukan, DM, hipertensi, beberapa kelainan sendi dan juga stress. Aktivitas fisik dapat mengurangi tekanan darah bukan hanya disebabkan berkurangnya berat badan tetapi juga disebabkan bagaimana tekanan darah di hasilkan.

(Puswati et al., 2021) menyarankan agar orang dengan faktor risiko hipertensi harus waspada dan melakukan tindakan pencegahan sesegera mungkin. Contoh sederhananya merupakan memeriksakan tekanan darah lebih dari satu kali secara rutin dan juga menghindari pemicunya seperti pola makan dan gaya hidup yang baik. Orang dengan hipertensi yang tidak mengikuti pola makan dan gaya hidup sehat berisiko mengalami hipertensi atau hipertensi berulang. Selain gangguan fisiologis, pengobatan yang berkepanjangan dan komplikasi yang akan datang dapat menyebabkan penderita mengalami gangguan mental, termasuk kecemasan (*anxiety*). Kecemasan yang dialami penderita hipertensi dimanifestasikan secara langsung melalui perubahan fisiologis seperti (Gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, nyeri abdomen, sesak napas) dan perubahan perilaku seperti (Gelisah, bicara cepat, reaksi terkejut) dan secara tidak langsung melalui timbulnya gejala dengan tujuan mengurangi kesemasan, melawan kesemasan (Avelina & Natalia, 2020).

Komplikasi terjadi apabila hipertensi tidak diobati dan diatasi, jangka panjang akan menyebabkan kerusakan arteri didalam tubuh sampai ke organ yang mendapat suplai darah dari arteri . Komplikasi hipertensi dapat terjadi pada ginjal dan mata , organ jantung, otak, sehingga mengakibatkan resiko stroke, gagal jantung, kerusakan pada ginjal dan kebutaan (Sumaryati, 2018). Manajemen pengobatan Perawatan diri merupakan intervensi sistematis pada penyakit kronis di mana seseorang dapat mengendalikan diri dan membuat keputusan dalam rencana perawatan (Guna Winata et al., 2017).

Kepatuhan terhadap pengobatan dan perubahan gaya hidup sangat penting untuk mengontrol hipertensi. Pengobatan hipertensi yang tidak memadai merupakan faktor risiko penyakit kardiovaskular dan juga meningkatkan kemungkinan menderita penyakit jenis ini. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengontrol dan menurunkan hipertensi. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), salah satu cara untuk mengontrol hipertensi merupakan dengan melibatkan penderita dalam perawatan mereka sendiri (Gusty & Merdawati, 2020). Perawatan diri merupakan kemampuan individu, keluarga, dan masyarakat untuk berpartisipasi, dengan atau tanpa bantuan penyedia layanan kesehatan, dalam promosi dan perlindungan, pencegahan, dan pengobatan penyakit (Gusty & Merdawati, 2020). *Self care* pada pasien hipertensi merupakan salah satu bentuk usaha positif klien untuk mengoptimalkan kesehatan dari klien, mengontrol dan memanagemen tanda dan gejala yang muncul, mencegah

terjadinya komplikasi dan meminimalkan gangguan yang timbul pada fungsi tubuh (Guna Winata et al., 2017)

Self care merupakan suatu kegiatan yang diciptakan dan dilakukan oleh individu itu sendiri dalam rangka mempertahankan hidup untuk kehidupan yang sejahtera, baik dalam keadaan sehat maupun sakit. *Self care* penderita hipertensi merupakan bentuk upaya positif penderita untuk mengoptimalkan kesehatan penderita, memantau dan mengobati tanda dan gejala yang muncul, mencegah komplikasi, dan meminimalkan gangguan pada fungsi tubuh (Guna Winata et al., 2017). *Self care management* juga merupakan pengobatan hipertensi. *Self care* melibatkan perilaku untuk mencegah derajat keparahan dan termasuk proses pengambilan keputusan bila memungkinkan untuk mengevaluasi dan mengatasi gejala penyakit saat terjadi. *Self care management* meliputi penilaian gejala, manajemen gejala, dan evaluasi pengobatan. *Self care management* yang efektif berarti bahwa orang memiliki rasa tanggung jawab atas kesehatan mereka sendiri dan memainkan peran penting dalam perawatan kesehatan mereka sendiri (Sihotang et al., 2021).

Kegiatan *self care management* pada penderita hipertensi merupakan segala sesuatu yang berhubungan dengan upaya penderita untuk mengatasi dirinya sendiri dan mempertahankan perilaku yang efektif dalam menghadapi hipertensi yang dialami. Kegiatan *self management* hipertensi meliputi memantau tekanan darah, penyesuaian pola makan, melakukan olahraga, pengontrolan berat badan, pengelolaan stress, berhenti merokok, menghindari alkohol dan penggunaan obat antihipertensi yang benar untuk menurunkan tekanan darah dan pencegahan komplikasi berhubungan dengan hipertensi (Nuruddani et al., 2019). *Self care management* suatu bentuk perilaku yang digunakan oleh penderita hipertensi dalam pengobatan hipertensi dipengaruhi oleh faktor internal (oleh penderita sendiri) dan faktor eksternal terutama lingkungan, dalam hal ini berkaitan dengan dukungan sosial yang diterima penderita hipertensi. dalam pengobatan hipertensi (Sihotang et al., 2021).

Faktor internal atau yang berasal dari penderita dalam *self care management* terdiri dari keyakinan atau nilai yang berhubungan dengan penyakit, kepercayaan diri dan pengetahuan. Faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan seseorang merupakan faktor lingkungan dan budaya. Menurut Mariner, yang dikutip oleh (Sihotang et al., 2021), lingkungan terdiri dari semua kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku manusia atau kelompok. Sistem sosial budaya yang ada dalam masyarakat dapat

mempengaruhi sikap terhadap penerimaan informasi. Dukungan keluarga berupa dukungan informasi, instrumental, emosional dan penghargaan. Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran akan hipertensi dan memberikan motivasi untuk mencapai tujuan *self care* hipertensi (Nurul Wachyu F.A, Retno Indarwati, 2019).

Peran keluarga yang baik sangat diperlukan dalam manajemen perawatan hipertensi pada penderita hipertensi, peran keluarga formal maupun informal diharapkan dapat membantu manajemen penderita hipertensi yang baik, artinya bahwa anggota keluarga berperan dan mendukung manajemen perawatan hipertensi. Adanya keterlibatan anggota keluarga secara langsung untuk membantu penderita hipertensi merupakan salah satu wujud bentuk dukungan agar manajemen perawatan hipertensi dapat berjalan dengan baik. Manajemen hipertensi yang dilakukan dengan baik diharapkan penderita hipertensi dapat menjaga tekanan darahnya tetap normal (Susanto, 2019). Untuk berhasil dalam pengendalian hipertensi, perlu melibatkan elemen masyarakat, termasuk kader kesehatan. Kader kesehatan dapat berpartisipasi dalam mendukung dan membantu penderita hipertensi dalam *Self care* dengan hipertensi (Eka Afrima Sari, Ristina Mirwanti, 2021)

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 17 Februari tahun 2022 di Puskesmas Bayat jumlah pasien hipertensi rawat jalan sebanyak 12.124 orang. Puskesmas Bayat sudah melakukan pendidikan kesehatan mengenai hipertensi setiap 3 bulan sekali ke tiap posyandu. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 11 Maret tahun 2022 di Desa Jarum, peneliti melakukan wawancara pada 10 penderita hipertensi didapat hasil 3 responden sudah melakukan perawatan diri dan 7 responden belum melakukan perawatan diri seperti yang ada di komponen *self care management* yaitu integritas diri, regulasi diri, interaksi tenaga kesehatan, pemantauan tekanan darah dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan.

B. Rumusan Masalah

Permasalahan hipertensi di Indonesia semakin meningkat, dari insiden dan dampak yang terjadi pada penderita. Permasalahan hipertensi terjadi pada laki-laki dan perempuan di Kabupaten Klaten hipertensi juga mengalami peningkatan. Peningkatan ini tidak diimbangi dengan pemeriksaan secara rutin oleh penderita hipertensi ke puskesmas . penderita tidak melakukan pemantauan tekanan darah, tidak konsumsi obat hipertensi secara rutin, tidak olahraga maupun mengatur pola

makan. Berdasarkan latar belakang dan fenomena dilapangan peneliti merumuskan masalah “Bagaimana penderita hipertensi di posbindu PTM Desa Jarum, Bayat dalam menjalankan *self care management* ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan Gambaran *self care management* pada penderita hipertensi di posbindu penyakit tidak Menular Desa Jarum Bayat

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik Responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan status gizi.
- b. Mendeskripsikan *self care management* pada penderita hipertensi di posbindu PTM Desa Jarum Bayat

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Peneliti ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam bidang keperawatan keluarga, khususnya mengenai *self care management* pada penderita hipertensi

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Hasil karya tulis ini dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan bagi Puskesmas untuk mengetahui *self management* penderita hipertensi, dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya pada penyakit hipertensi

b. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah informasi dan referensi yang berguna bagi mahasiswa dan mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan tentang *self care managemen* hipertensi.

c. Bagi Penderita Hipertensi

Diharapkan karya tulis ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat untuk dapat melaksanakan *self care managemen* untuk mengoptimalkan kesehatannya.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan tentang *self care managemen* hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

1. Inda Galuh Lestari, Nur Isnaini (2018) Judul “Pengaruh *Self Management* Terhadap Tekanan Darah Lansia Yang Mengalami Hipertensi”. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik, dengan pendekatan cross-sectional. Pengambilan sampel menggunakan teknik nonprobabilitas sampling dengan jenis accidental sampling, dengan jumlah 36 sampel responden lansia. Instrumen yang digunakan berupa tensi meter untuk mengukur tekanan darah responden dan kuesioner berisi data karakteristik responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kategori usia sebagian besar berusia 56-65 tahun sebanyak 17 responden (47,2%), jenis kelamin didapatkan sebagian besar perempuan sebanyak 31 responden (86,1%), pendidikan didapatkan sebagian besar responden lulusan sekolah dasar (SD) sebanyak 30 responden (83,3%), pekerjaan sebagian besar responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 20 responden (55,6%). Sebagian besar responden dengan tekanan darah sistolik pada kategori stadium I sebanyak 17 orang (47.2%), kategori stadium II sebanyak 13 orang (36,1%) dan pre-hipertensi sebanyak 6 orang (16,7%). *Self Managemen* yang dilakukan responden sebagian besar kategori sedang sebanyak 21 responden (58,3%). Perbedaan ini terletak pada jumlah sampel, Tempat penelitian yang saya lakukan berada di posbindu PTM Desa Jarum, Kecamatan Bayat dan waktu penelitian ini berjalan dari bulan february sampai bulan juni 2022 .
2. Ria Pertiwi, Maulina, Dini Mulyati (2021) Judul “Perilaku *Self-Care* Pada Usia Dewasa Dengan Masalah Hipertensi”. Jenis penelitian yang digunakan merupakan kuantitatif dengan metode deskriptif pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini yaitu usia dewasa dengan hipertensi di Aceh Besar berjumlah 195 responden. Sampel dalam penelitian adalah usia dewasa dengan riwayat hipertensi yang mengikuti kegiatan posbindu setiap bulan pada 14 Desa di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar sebanyak 129 responden dengan tehnik pengambilan sampel yaitu *proportionated random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan tehnik wawancara terpimpin menggunakan instrumen *Hypertension self care profile* (HBP SCP) yang terdiri dari 20 item

pertanyaan dalam skala likert. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kategori usia sebagian besar berusia 41-60 tahun sebanyak 104 responden (80,6%), pendidikan didapatkan sebagian besar responden lulusan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 64 responden (49,6%), responden yang pernah mendapatkan informasi mengenai penanganan hipertensi sebanyak 73 responden (56,6%). perilaku self-care pada 129 responden dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar tergolong rendah yaitu sebanyak 123 orang (95.3%). Perbedaan ini terletak pada jumlah sampel, Tempat penelitian yang saya lakukan berada di Posbindu PTM Desa Jarum, Kecamatan Bayat dan waktu penelitian ini berjalan dari bulan februari sampai bulan juni 2022 .

3. Nurul Wachyu F.A, Retno Indarwati, Eka Mishbahatul Mar'ah Has (2019) Judul penelitian “Hubungan Antara Dukungan Keluarga ,dan *Self care Management* Lansia Dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Manyar”. Jenis penelitian yang digunakan menggunakan jenis penelitian korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi terjangkau dalam penelitian ini merupakan 83 lansia dengan hipertensi. Pengambilan sampel dilakukan dengan Cara *nonprobability* sampling dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 16 orang (54%) mempunyai dukungan keluarga yang baik pada lansia dengan hipertensi. *Self care management* lansia sebagian besar masuk kategori cukup sebanyak 15 lansia (54%). Perbedaan ini terletak pada jumlah sampel, Tempat penelitian yang saya lakukan berada di Posbindu PTM Desa Jarum, Kecamatan Bayat dan waktu penelitian ini berjalan dari bulan februari sampai bulan juni 2022 .