

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi prioritas global dalam dunia kesehatan jika tidak dilakukan perawatan maka dapat menimbulkan komplikasi (Ansar et al., 2019). Menurut World Health Organization hipertensi (tekanan darah tinggi) terjadi karena adanya tekanan pada pembuluh darah yang terlalu tinggi yaitu sama dengan 140/90 mmHg atau lebih tinggi. Penderita hipertensi biasanya tidak merasakan gejala apapun namun bisa menjadi serius apabila tidak segera dilakukan penanganan. Ada beberapa hal yang dapat meningkatkan tekanan darah yaitu usia, genetik, obesitas atau berat badan berlebih, tidak melakukan aktivitas fisik, minuman beralkohol dan tidak melakukan diet tinggi garam (WHO, 2023).

Hipertensi menjadi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Sebanyak 1.2 miliar orang dewasa usia 30 - 79 diperkirakan menderita hipertensi secara global, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kurang dari setengah yaitu 42% orang dewasa penderita hipertensi mendapatkan pengobatan dan terdiagnosis. Sekitar 46% penderita hipertensi tidak menyadari penyakitnya, sekitar 1 dari 5 orang dewasa dengan hipertensi atau sekitar 21% mampu mengendalikan tekanan darah mereka. Target global dalam menurunkan prevalensi hipertensi adalah 33% antara tahun 2010 sampai 2030 untuk mengatasi penyakit tidak menular secara umum (WHO, 2023).

Menurut data Riskesdas, (2018) prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk  $\geq 18$  tahun didapatkan hasil angka kejadian hipertensi di Indonesia sebesar 34,11%, angka kejadian terendah di provinsi Papua sebesar 22,22% dan angka kejadian tertinggi di provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,13%, sedangkan provinsi Jawa Tengah sebesar 37,57%. Proporsi kerutinan minum obat antihipertensi pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun

dengan hipertensi di Jawa Tengah didapatkan hasil rutin sebesar 55,77% , tidak rutin sebesar 29,97% dan tidak minum obat sebesar 14.26%. Sedangkan proporsi kerutinan mengukur tekan darah pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun menurut karakteristik di Jawa Tengah didapatkan hasil rutin sebesar 13.1%, kadang kadang sebesar 50.2% dan tidak pernah sebesar 36.7%.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Jateng tahun 2022 proporsi kasus baru penyakit tidak menular di Provinsi Jawa Tengah hipertensi masih menempati proporsi terbesar yaitu  $\geq 76.5$  % dari seluruh PTM yang dilaporkan. Perkiraan penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  th sebesar 29.3 % atau 8.494.296 orang , jumlah ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, sebanyak 70.3 % atau 5.992.684 orang telah diberikan pelayanan kesehatan. Sedangkan di Kabupaten Klaten memiliki perkiraan penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  th sebesar 324.122 orang jumlah ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, sebanyak 281.225 orang telah diberikan pelayanan kesehatan (Dinkesjateng, 2023).

Hipertensi merupakan penyakit sistem kardiovaskular yang tidak dapat disembuhkan dan bersifat kronis, gaya hidup dan pola makan dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi (Aprillia, 2020). Faktor resiko terjadinya hipertensi dapat dibedakan menjadi 2 yaitu tidak dapat diubah dan dapat diubah. Faktor resiko yang tidak dapat diubah seperti usia, riwayat keluarga dan jenis kelamin. Sedangkan faktor resiko yang dapat diubah antara lain obesitas atau berat badan berlebih, merokok, kurang melakukan aktivitas fisik seperti olahraga, stres, konsumsi garam berlebih, sering mengkonsumsi alkohol, dislipidemia, jarang mengkonsumsi buah dan sayur (P2PTM Kemenkes RI, 2021). Hipertensi merupakan penyakit kronis dimana penderitanya tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi atau biasa disebut *the silent killer* karena diam diam dapat membuat kerusakan organ (Tika, 2021).

Tekanan darah tinggi yang berkepanjangan dapat menyebabkan rusaknya sistem kardiovaskular, sistem ini dibaratkan seperti sebuah pohon, dimana aorta adalah batangnya, aorta membawa darah dari jantung keseluruh tubuh melalui cabang arteri, normalnya dinding arteriol lentur, namun pada tekanan darah

tinggi yang berkepanjangan dinding tersebut akan mengeras dan kehilangan elastisitasnya. Proses ini mungkin bisa terjadi secara alami seiring dengan proses penuaan tetapi tekanan darah tinggi dapat mempercepat proses tersebut. Untuk mengatasi kondisi tersebut jantung memompa darah lebih keras. Pengerasan arteri meningkatkan gangguan sirkulasi dan pembentukan bekuan darah sehingga aliran darah ke jantung, otak, ginjal dan organ lainnya. Kerusakan organ tersebut dapat menyebabkan terjadinya komplikasi misalnya serangan jantung, stroke dan gagal ginjal (Wade, 2023).

*Self management* adalah serangkaian teknis yang bertujuan mengubah perilaku, pikiran dan perasaan seseorang. *Self management* merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan perawatan diri secara mandiri dalam menjaga kualitas hidup dan kesehatannya sehingga mencapai kesejahteraan yang optimal. *Self management* hipertensi merupakan kemampuan individu mengubah perilaku negatif dan mengembangkan perilaku positif seperti mengikuti diet dan olahraga, meminum obat antihipertensi yang diresepkan, pemantauan mandiri dan manajemen stress untuk menurunkan tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi (Isnaini & Lestari, 2019).

Komplikasi hipertensi seperti stroke, serangan jantung, dan gagal ginjal dapat dicegah dengan melakukan manajemen diri. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan cara pengobatan rutin, perubahan gaya hidup yang sehat dan memerlukan manajemen diri ( *self management* ) yang baik (Tursina et al., 2022). Penelitian yang dilakukan Nina et al. (2021) didapatkan hasil intervensi *self management* dapat meningkatkan self care penderita hipertensi dan dapat mengontrol tekanan darah. *Self management* dapat dilakukan dengan cara memahami kondisi sendiri, berperan aktif dalam rencana perawatan, merubah kebiasaan hidup atau gaya hidup seperti penerapan pola makan yang sehat, aktivitas olahraga , mengkonsumsi obat pengontrol tekanan darah sesuai dosis yang ditentukan dan memantau gejala komplikasi hipertensi.

Perubahan gaya hidup, mengkonsumsi obat pengontrol tekanan darah secara teratur, modifikasi diet dan mengontrolkan tekanan darah secara berkala merupakan bagian penting dalam *self management*. Mengkonsumsi obat

antihipertensi secara teratur dapat mencegah terjadinya komplikasi dan memperbaiki kondisi penyakit. Manajemen diri diperlukan penderita hipertensi agar dirinya tetap sehat dengan menurunkan berat badan bagi penderita yang obesitas, melakukan latihan fisik dan mengubah pola makan sehingga dapat mengontrol tekanan darah secara efektif. *Self management* efektif dalam menurunkan tekanan darah dan meningkatkan manajemen diri pasien hipertensi yang terdiri lima komponen meliputi integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan, pemantauan tekanan darah dan kepatuhan terhadap peraturan yang dianjurkan (Wahyuni et al., 2021).

Untuk meningkatkan *self management* penderita hipertensi diperlukan pemahaman yang baik mengenai *self management*, untuk mengontrol tekanan darah dengan pengembangan pengetahuan peningkatan *self management* (Nurarifah & Damayanti, 2022). Edukasi *self management* hipertensi berdampak positif untuk meningkatkan pengetahuan mengenai perilaku *self management*, sehingga bermanfaat dalam pengendalian tekanan darah (Fransiskus et al., 2022). Dukungan keluarga juga berpengaruh terhadap keberhasilan *self management* hipertensi dengan adanya dukungan keluarga, keluarga dapat membantu memperhatikan pola makan harian, aktivitas fisik, konsumsi obat antihipertensi dan manajemen stress yang dilakukan (Bar, 2022).

*Self management* juga dipengaruhi adanya keyakinan diri ( *Self Efficacy* ), dengan adanya keyakinan diri dapat menumbuhkan motivasi dan kepercayaan diri untuk melakukan perilaku *self management*. Keyakinan diri berasal dari pengetahuan, dorongan orang lain dan pengalaman dalam mengendalikan tekanan darah. Keyakinan diri berpengaruh kepada penderita hipertensi untuk melakukan perubahan perilaku untuk mengontrol tekanan darah (Patmawati et al., 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Majegan pada tanggal 27 Januari 2024 didapatkan hasil jumlah penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas majegan sebanyak 7351 orang, wilayah dengan penderita terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Majegan terdapat di kelurahan majegan dengan jumlah 1205 penderita hipertensi. Berdasarkan hasil wawancara dengan

salah satu kader Kesehatan Desa Majegan didapatkan hasil bahwa masih banyak penderita hipertensi yang belum bisa mengurangi asupan garam, tidak rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah kefasilitas kesehatan seperti Posbindu/Posyandu, tidak rutin mengkonsumsi obat penurunan tekanan darah secara rutin dan terdapat penderita hipertensi yang mengalami komplikasi yaitu stroke sebanyak 35 orang.

## **B. Rumusan Masalah**

Penyakit hipertensi di Jawa Tengah menepati proporsi terbesar dari penyakit tidak menular yang lainnya. Penyakit hipertensi di Kabupaten Klaten terus meningkat setiap tahunnya. Banyak penderita hipertensi yang tidak melakukan manajemen diri yang baik seperti tidak mengikuti diet dan olahraga, tidak rutin minum obat antihipertensi serta jarang melakukan pemeriksaan tekanan darah. *Self management* diperlukan untuk membantu penderita hipertensi dalam menurunkan dan menjaga kestabilan tekanan darah. Berdasarkan uraian masalah tersebut dan studi pendahuluan maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Perilaku *Self Management* Pada Penderita Hipertensi Di Desa Majegan ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran perilaku *self management* pada penderita hipertensi di desa Majegan.

### **2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama menderita, riwayat merokok dan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa Majegan..
2. Untuk mengetahui gambaran perilaku *self management* pada penderita hipertensi di desa Majegan.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat, serta dijadikan bahan bacaan agar dapat menambah pengetahuan kepada penderita hipertensi dan sebagai sumber referensi yang dapat memberi informasi teoritis pada pihak-pihak yang akan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai permasalahan ini dan menambah sumber pustaka yang telah ada.

### 2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk :

#### a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dan sebagai perencanaan program *self management* pada penderita hipertensi. dengan memotivasi dan memberikan edukasi mengenai komponen *self management* hipertensi.

#### b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat terutama penderita hipertensi serta memberi informasi dan motivasi kepada penderita hipertensi untuk melakukan perilaku *self management* yang baik untuk mengendalikan tekanan darah.

#### c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini penelitian diharapkan dapat menambah khazanah keilmuan bagi mahasiswa dan dosen

#### d. Bagi Peneliti

Dari penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi peneliti tentang gambaran perilaku *self management* pada penderita hipertensi, peneliti dapat belajar melakukan penelitian dimasyarakat dan mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama kuliah, serta sebagai syarat kelulusan

## E. Keaslian Penelitian

Terdapat beberapa penelitian yang membahas topik yang hampir sama yaitu :

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Nabila et al., 2022) dengan judul ”*Self Management* Penderita Hipertensi” penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *self management* penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas ulee kareng. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study* . penelitian ini dilakukan pada 28 Januari – 2 Februari 2022. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas ulee kareng yang sebanyak 252 orang. Sempel yang digunakan 163 responden dengan metode purposive sampling menggunakan kriteria inklusi berusia 20-60 tahun dan tinggal bersama keluarga. Instrument yang digunakan kuesioner baku meliputi data demografi dan *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire* (HSMBQ). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *self management* berada pada kategori cukup yaitu 78,5%. Perbedaan dengan penelitian ini adalah populasi dan teknik sampling yaitu penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas ulee kareng dan teknik sampling menggunakan purposive sampling

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Cahyani, 2019) dengan judul “Gambaran *Self Management* Penderita Hipertensi Di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo” . Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran *self management* penderita hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode deskriptif analitik melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi yang digunakan penelitian ini adalah anggota prolans yang berjumlah 60 orang dengan kriteria sampel aktif dalam mengikuti kegiatan prolans sebesar 46 responden. Instrument yang digunakan kuesioner baku meliputi data demografi dan *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire* (HSMBQ). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *self management* berada pada kategori cukup. Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode dan teknik sampling yaitu metode deskriptif analitik dan total sampling

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Sasongko et al., 2023) dengan judul “Gambaran Perilaku Perawatan Diri Pada Pasien Hipertensi Derajat 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemabran 1 Kabupaten Banyumas”. Penelitian bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku perawatan diri pada pasien hipertensi derajat 1. Penelitian ini dilaksanakan bulan November 2021 - Juni 2022. Metode penelitian ini adalah survei studi korelasi dengan pendekatan cross sectional. Sampel yang digunakan adalah pasien hipertensi derajat I yang tercatat sebagai peserta Prolanis di Puskesmas Kembaran I sebesar 34 responden, teknik pengambilan sampel yaitu purposive sampling. Instrumen yang digunakan yaitu alat pengukuran tekanan darah dan kuesioner *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire (HSMBQ)*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian dan sampel yang digunakan yaitu survei studi korelasi dan sampel yang digunakan hanya penderita hipertensi derajat satu.