

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit yang dianggap tidak dapat ditularkan atau disebarkan dari seseorang kepada orang lain, sehingga bukan merupakan sebuah ancaman bagi orang lain, dan ini merupakan beban kesehatan utama di negara-negara berkembang dan negara industri (Irwan, 2016). Hipertensi termasuk penyakit tidak menular yang menyebabkan tekanan darah tinggi, peningkatan tekanan darah merupakan faktor risiko terjadinya gangguan seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan lain-lain, hipertensi menjadi lebih umum di seluruh dunia sebagai akibat dari nutrisi yang buruk dan pilihan gaya hidup (Yicheng, 2020).

Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut, kurang dari setengah orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati, sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengontrolnya. Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (WHO, 2021). Di Indonesia diperkirakan terdapat 63.309.620 penderita hipertensi, dengan angka kematian 427.218 kematian akibat hipertensi. Hipertensi

menyerang kelompok usia 31-44 tahun (31,6%), 45-54 tahun (45,3%), dan 55-64 tahun (55,2 %). Penderita hipertensi meningkat setiap tahun, dan diperkirakan 1,5 miliar orang akan mengalami hipertensi pada tahun 2025. Di Jawa Barat dengan angka 39,6% merupakan Provinsi hipertensi tertinggi kedua di Indonesia, setelah Kalimantan Selatan dengan angka 44,1 % (Kemenkes, 2019).

Jumlah penderita hipertensi usia > 15 tahun menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung (2021), pada tahun 2019 ada 910.907 orang sedangkan penderita hipertensi di Kabupaten Bandung yang mendapatkan pelayanan ada 192.787 orang. Pada hasil studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 21 Mei 2022 kepada kepala Puskesmas Padamukti di dapatkan data penderita hipertensi yang terskrining pada tahun 2021, estimasi umur > 15 tahun ada 10.316 orang diantaranya laki-laki 5.189 orang dan perempuan 5.127 orang. Sedangkan penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas Padamukti ada 3.302 orang diantaranya laki-laki 1.381 orang dan perempuan 1.921 orang, dan penderita stroke yang tercatat di Puskesmas Padamukti ada 15 orang.

Tekanan darah tinggi sering dikenal sebagai hipertensi, hipertensi adalah kondisi medis serius yang meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan gangguan lainnya. Jika pembacaan tekanan darah sistolik pada dua hari berturut-turut adalah 140 mmHg dan pembacaan tekanan darah diastolik pada kedua hari tersebut adalah 90 mmHg, maka didiagnosis hipertensi (WHO, 2021). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Kemenkes, 2018). Tingginya

prevalensi penderita hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Faktor-faktor yang menyebabkan hipertensi ada yang tidak dapat dikontrol, diantaranya ; riwayat keluarga, jenis kelamin, dan umur sedangkan yang dapat dikontrol ; gaya hidup, obesitas, aktivitas fisik, merokok, konsumsi alkohol, dan kebiasaan tidur, dsb. (Hasnawati (2021).

Menurut Hasnawati (2021) Hipertensi yang tidak terkontrol akan meningkatkan angka mortalitas dan menimbulkan komplikasi ke beberapa organ vital seperti : jantung (infark miokard, jantung koroner, gagal jantung), otak (stroke, enseelopati hipertensif), ginjal (gagal ginjal kronis), dan mata (retinopati hipertensif). Menurut Smelzer dan Bare, 2004 dalam Kurnia (2020) masalah yang muncul secara umum pada pasien hipertensi adalah kurangnya pengetahuan tentang pengelolaan hipertensi, masalah lain adalah disebabkan karena ketidakpatuhan terhadap pengobatan yang telah diberikan. Maka dari itu, dibutuhkannya tindakan penatalaksanaan hipertensi yang bertujuan untuk mengontrol tekanan darah.

Menurut Kurnia (2020) penatalaksanaan hipertensi dengan melakukan modifikasi gaya hidup seperti ; penurunan berat badan, modifikasi diet, aktivitas fisik/olahraga, berhenti merokok atau mengurangi konsumsi alkohol, dan manajemen stres. Cara pengelolaan hipertensi menurut WHO (2021) yaitu dengan mengurangi dan mengelola stres, pemeriksaan tekanan darah secara teratur, mengobati tekanan darah tinggi, dan mengelola kondisi medis lainnya. Sedangkan menurut Noohi et, al (2012) Dalam Kurnia, 2020 menjelaskan bahwa tentang pencegahan, evaluasi dan manajemen tekanan darah tinggi yang mengadaptasi dari

Canadian hypertension education program (CHEP), united kingdom's national institute for health and clinical excellence (NICE) dan the US-Based joint national Committee on prevention detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure (JNC7) merekomendasikan bahwa salah satu tindakan dalam upaya pengendalian tekanan darah yaitu manajemen diri (*self management*) dalam melakukan perubahan hidup sehat.

Hipertensi merupakan penyakit kronik, oleh sebab itu pasien harus bertanggung jawab dalam melakukan pengelolaan diri sendiri (*self management*) baik untuk menurunkan gejala maupun menurunkan risiko komplikasi (Shahaj et al., 2019). *Self management* mengarah pada tindakan untuk mempertahankan perilaku yang efektif meliputi penggunaan obat yang diresepkan, mengikuti diet dan olahraga, pemantauan secara mandiri dan coping emosional dengan penyakit yang diderita (Fernalia et al., 2019). *Self management* sebagai intervensi secara sistematis pada penyakit kronis, adalah dengan mengontrol keadaan diri dan mampu membuat keputusan dalam perencanaan pengobatan dan hipertensi dapat dikendalikan dengan beberapa cara, yaitu patuh terhadap terapi pengobatan, perubahan gaya hidup, dan perilaku kesehatan yang positif (Akhter, 2010). hal itu juga sesuai dengan penelitian (Andri et al., 2019) yang menyatakan manajemen untuk pasien hipertensi dimulai dengan terapi non-farmakologik yaitu modifikasi gaya hidup (*lifestyle*).

Peran perawat dalam penatalaksanaan hipertensi, perawat sebagai peran *Educator* (pendidik) yang membantu klien mengenal kesehatan dan prosedur asuhan keperawatan yang perlu mereka lakukan untuk memulihkan atau memelihara

kesehatannya, untuk membentuk sikap yang positif agar dapat melakukan perawatan hipertensi secara mandiri sehingga dapat mencegah kemungkinan terjadinya komplikasi. *Self management* yang baik tujuannya untuk mengoptimalkan kesehatan, mengontrol dan manajemen tanda dan gejala yang muncul, mencegah terjadinya komplikasi, meminimalisir gangguan yang ditimbulkan pada fungsi tubuh, emosi, dan hubungan interpersonal dengan orang lain yang dapat mengganggu kehidupan klien (Akhter, 2010). Sedangkan *self management* yang buruk pada pasien hipertensi memiliki resiko tekanan darah sistolik dan diastolik yang tinggi (Lee & Park, 2017). Komponen *self management* pada klien hipertensi menurut Akhter (2010) yaitu integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan lainnya, pemantauan tekanan darah, kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi *self management* menurut Herpeni (2018) yaitu usia, jenis kelamin, suku, Pendidikan, status perkawinan, pekerjaan.

Studi pendahuluan yang sudah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Padamukti Kecamatan Solokanjeruk, peneliti melakukan pengambilan data angka kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Padamukti pada tahun 2021 yang terskrining ada 10.316 orang estimasi umur > 15 tahun diantaranya laki-laki 5.189 orang dan perempuan 5.127 orang. Sedangkan penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas Padamukti ada 3.302 orang diantaranya laki-laki 1.381 orang dan perempuan 1.921 orang, penderita stroke yang tercatat di Puskesmas Padamukti ada 15 orang. Dan didapatkan data dengan wawancara kepada

penderita hipertensi terdapat 8 orang tidak mengontrol tekanan darah secara teratur, 5 orang tidak patuh pada pengobatan, 5 orang dengan perilaku hidup tidak sehat, 8 orang kurang memahami proses perubahan perilaku kesehatan.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran *Self Management* pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Padamukti Kabupaten Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Pada latar belakang yang sudah diuraikan diatas, maka rumusan masalahnya yaitu, “Bagaimana gambaran *Self Management* pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Padamukti Kabupaten Bandung?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran *Self management* pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Padamukti Kabupaten Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan wawasan serta informasi yang bermanfaat untuk meningkatkan pendidikan kesehatan tentang *Self Management* pasien hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Puskesmas

Sebagai bahan informasi bagi Puskesmas Padamukti untuk mengetahui *Self Management* pasien hipertensi, sehingga melakukan kebijakan dimasa depan, seperti memberikan informasi yang terkait dengan hipertensi dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat, dan perhatian dalam upaya pencegahan penyakit degeneratif, sehingga dapat menurunkan prevalensi hipertensi. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam melakukan *Self Management* pasien hipertensi.

2) Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu bagi tenaga kesehatan, tentang pentingnya *Self Management* pada pasien hipertensi untuk mencegah terjadinya komplikasi hipertensi.

3) Bagi peneliti

Peneliti ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan acuan untuk informasi awal tentang *Self Management* pasien hipertensi di Puskesmas Padamukti Kabupaten Bandung.

1.5 Ruang Lingkup

Variabel penelitian ini adalah *Self Management*. Populasi pada penelitian ini ada 3.302 orang dan sampel penelitian ini yaitu pasien hipertensi yang tercatat dan mendapatkan pelayanan di Puskesmas Padamukti Kabupaten Bandung. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Padamukti Kabupaten Bandung, pengambilan data menggunakan kuesioner pada bulan Agustus 2022.