

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan tekanan darah persisten dimana tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg. Hipertensi disebut sebagai *silent killer* atau pembunuh diam-diam karena orang yang mempunyai penyakit hipertensi sering tanpa ada gejala (Kemenkes RI, 2019). Tekanan darah sistolik merupakan fase darah saat dipompa oleh jantung dan tekanan darah sistolik normal 100-140 mmHg. Tekanan darah diastolik merupakan fase darah yang kembali ke jantung pada saat relaksasi arteri dan tekanan darah diastolik normal 60-90 mmHg (Sari, 2019). Peningkatan tekanan darah dikatakan normal ketika tekanan darah meningkat seiring dengan bertambahnya usia.

Berdasarkan hasil data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 mencatat satu miliar orang di dunia menderita hipertensi. Diperkirakan pada tahun 2025 hipertensi meningkat dari (26,4%) menjadi (29%). Menurut WHO tahun 2023 diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, diperkirakan (46%) dari penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengalami hipertensi, kurang dari separuh (42%) dengan hipertensi diagnosa dan diobati, sekitar (21%) dengan hipertensi dapat mengendalikannya (WHO,2023).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 (25,8%) mengalami peningkatan pada tahun 2018 (34,1%). Berdasarkan pengukuran prevalensi hipertensi tertinggi berada di Provinsi Kalimantan Selatan (44,13%) dan terendah di Provinsi Papua (22,22%). Berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun 2018 provinsi tertinggi yaitu provinsi Sulawesi Utara (13,21%) dan provinsi terendah yaitu provinsi Papua (4,39%). Berdasarkan hasil Riskesdas Nasional tahun 2018 Provinsi Sumatera Barat dengan prevalensi (25,1%) yang menderita hipertensi (Riskesdas, 2018).

Prevalensi hipertensi di Sumatera Barat termasuk ke dalam 10 penyakit terbanyak yang di derita oleh masyarakat. Berdasarkan yang didiagnosis dokter atau minum obat antihipertensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas Kota Padang dengan prevalensi hipertensi sebesar (8,35%). Prevalensi hipertensi berdasarkan pada hasil pengukuran pada penduduk berumur  $\geq 18$  tahun ke atas Kota Padang dengan prevalensi (21,75%) (Riskesdas, 2018).

Prevalensi hipertensi berdasarkan proporsi kepatuhan minum obat anti hipertensi rutin minum obat prevalensi Kota Padang sebesar (58,8%). Berdasarkan tidak rutin minum obat prevalensi Kota Padang sebesar (28,9%). Berdasarkan yang tidak minum obat prevalensi Kota Padang sebesar (12,3%). Prevalensi hipertensi Kota Padang berdasarkan proporsi alasan tidak minum obat yaitu sering lupa (21,64%), obat tidak tersedia (17,85%), tidak mampu beli obat rutin (11,40%), tidak rutin berobat (53,84%), dan merasa sudah sehat (66,74%) (Riskesdas, 2018).

Prevalensi hipertensi berdasarkan kerutinan mengukur tekanan darah yaitu rutin mengukur tekanan darah prevalensi Kota Padang sebesar (11,04%). Berdasarkan kadang-kadang mengukur tekanan darah prevalensi Kota Padang sebesar (59,20%). Berdasarkan tidak rutin mengukur tekanan darah prevalensi Kota Padang sebesar (29,76%) (Riskesdas, 2018).

Pada tahun 2021 penyakit hipertensi primer (*essential*) berada pada urutan pertama dari 10 jenis kunjungan penyakit terbanyak Puskesmas se-Kota Padang yaitu dengan jumlah 2.062 (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022). Prevalensi hipertensi berdasarkan pelayanan kesehatan penderita hipertensi menurut puskesmas di Kota Padang tertinggi berada di Kecamatan Padang Timur yaitu Puskesmas Andalas sebesar 14.914 kasus dan berdasarkan yang mendapatkan pelayanan yaitu sebesar (30,2%). Di Puskesmas Andalas hipertensi termasuk ke dalam 10 penyakit tidak menular terbanyak berada di posisi pertama pada tahun 2021 (Laporan Tahunan Puskesmas Andalas, 2021). Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Andalas Kota Padang bahwa terdapat penambahan kasus baru hipertensi pada tahun 2022 yaitu sebanyak 3.436 kasus di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Kasus baru hipertensi yang berobat ke Puskesmas Andalas yaitu sebanyak 1.985 orang pasien (PuskesmasAndalas Kota Padang, 2022).

Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia (WHO, 2023). Angka pertumbuhan kasus pasien hipertensi terus meningkat. Pengendalian hipertensi masih menjadi tantangan meskipun kemajuan teknik pengukuran tekanan darah dan ketersediaan obat antihipertensi. Hal tersebut disebabkan karena pasien gagal untuk mengontrol tekanan darah. Hipertensi

masih menjadi penyumbang kecacatan dan kematian diseluruh dunia, masalah utamanya adalah kualitas kesehatan yang rendah dan perawatan diri yang kurang (Utama, 2023).

Masyarakat Indonesia memiliki tingkat kesadaran kesehatan yang rendah, terdapat pasien yang tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi dan kemungkinan besar pasien tidak minum obat. Masalah yang muncul pada pasien hipertensi seperti ketidakepatuhan terhadap pengobatan yang telah diberikan. Hipertensi membutuhkan manajemen penyakit jangka panjang tetapi dalam hal ini tidak hanya melibatkan penderita dan pengelola penyakit tetapi juga melibatkan keterlibatan keluarga dan petugas kesehatan. Pasien hipertensi dan keluarga bersama dalam melakukan pengobatan dan pencegahan terjadinya komplikasi bekerjasama dengan petugas kesehatan (Kurnia, 2020). Pengontrolan hipertensi dapat dilakukan oleh pasien yaitu dengan patuh terhadap pengobatan dan terapi, perilaku kesehatan yang positif dan *self management* (Mulyati dkk., 2013).

*Self management* adalah perawatan diri yang dilakukan oleh pasien secara mandiri seperti mengontrol tekanan darah, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup (Lin et al, 2008). *Self management* adalah kemampuan seseorang dalam mempertahankan perilaku yang efektif yaitu mengikuti diet dan olahraga, minum obat yang diresepkan, pemantauan diri dan koping emosional (Zhong & Tanasugar, 2011). *Self management* yang dilakukan secara efektif bermanfaat untuk meningkatkan kemandirian pasien, meningkatkan rasa percaya diri, meningkatkan kepuasan pasien dalam menjalani hidup, meningkatkan kualitas hidup pasien dan menurunkan biaya

perawatan. Salah satu yang dapat dilakukan oleh penderita hipertensi untuk pengobatan dan perawatan hipertensi yaitu dengan *self management* (Nabila dkk., 2022).

*Self management* hipertensi berperan penting dalam pengontrolan tekanan darah pada pasien hipertensi. *Self management* hipertensi adalah sebuah kemampuan individu untuk mengelola gejala dan tanda-tanda dari penyakit hipertensinya seperti pengobatan dan perawatan, aktivitas fisik, aktivitas sosial dan perubahan gaya hidup (Pennarieta et al, (2015) dalam Sulaeman, 2022). Komponen *self management* pada pasien hipertensi yaitu integritas diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, pemantauan tekanan darah, dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan (Akhter, 2010). Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti stroke, gagal jantung dan gagal ginjal. Dengan menerapkan *self management* hipertensi dapat mencegah terjadinya komplikasi (Sakinah dkk., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Cahyani (2019) tentang gambaran *self management* penderita hipertensi di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo yaitu kepatuhan *self management* pasien hipertensi dalam kategori cukup (67,4%). Berdasarkan hasil penelitian Sakinah dkk. (2020) didapatkan hasil bahwa *self management* pada pasien hipertensi pada masyarakat Suku Timor dalam kategori rendah yaitu (62,9%). Berdasarkan hasil penelitian Aty dkk. (2022) didapatkan hasil bahwa manajemen diri pada pasien hipertensi di Puskesmas Sikumana Kecamatan Maulafa Kota Kupang yaitu dalam kategori kurang (59,4%).

Berdasarkan hasil penelitian Dewi dkk. (2022) *self management* pada pasien hipertensi RSUD Dr. R. Soetijono Blora mayoritas responden memiliki *self management* yang buruk dengan jumlah 21 responden (55,3%). Berdasarkan hasil penelitian Prakoso (2022) *self management* pada pasien hipertensi di UPT Puskesmas Panjang Surakarta dalam kategori kurang yaitu lebih dari separuh responden sebanyak 51 responden (51%). Berdasarkan beberapa hasil penelitian diatas mayoritas pasien hipertensi memiliki *self management* yang kurang baik.

Dampak yang dirasakan jika tidak melakukan *self management* dengan baik yaitu status tekanan darah akan semakin tinggi pada pasien hipertensi. Kurangnya *self management* sering dianggap sebagai suatu hal yang biasa oleh pasien padahal hal tersebut berpotensi menimbulkan keparahan karena gejala yang timbul tidak terdeteksi (Prakoso, 2022). *Self management* yang buruk dapat menimbulkan komplikasi pada pasien hipertensi. Pasien hipertensi yang memiliki kemampuan manajemen diri yang baik dapat melakukan manajemen penyakitnya dengan cara yang lebih baik dan menguntungkan. Pasien hipertensi yang memiliki *self management* yang baik akan berdampak positif pada pengelolaan tekanan darah dan ketaatan dalam mempertahankan gaya hidup yang menguntungkan (Li et al., 2020).

Faktor yang dapat memengaruhi *self management* pada pasien hipertensi yaitu dukungan sosial, *self efficacy*, dan kemampuan komunikasi antara petugas pelayanan kesehatan dengan pasien hipertensi (Mulyati dkk., 2013). Dukungan dapat memberikan efek pada kesehatan. Dukungan sosial adalah bantuan dari orang lain yang diberikan kepada individu sehingga dapat

memudahkan individu dalam mencapai kebutuhannya (Mahfud dkk., 2019). Dukungan dapat berasal dari banyak sumber seperti pasangan, keluarga, teman, dokter, atau organisasi masyarakat (Sarafino & Smith, 2011). Dukungan sosial pada pasien dapat membuat *self management* lebih efektif mengingat banyak pasien yang membutuhkan dukungan dari anggota keluarga, teman sebaya, dan profesional kesehatan agar berhasil mengelola penyakitnya (Ekawati dkk., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Salami & Wilandika (2018) didapatkan hasil dukungan sosial pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cijagra Lama Bandung dalam kategori rendah (54,8%). Berdasarkan hasil penelitian Mulyati dkk., (2013) pada pasien hipertensi di RSUD 45 Kuningan didapatkan hasil dukungan sosial dalam kategori kurang (62,7%). Dukungan yang didapatkan pasien hipertensi masih dalam kategori kurang baik.

Dukungan sosial pada pasien hipertensi dapat meningkatkan kesejahteraan kesehatan. Dukungan sosial yang didapatkan tersebut dapat menstabilkan emosi pada pasien dan memberikan informasi (Mahfud et al., 2019). Lingkungan dapat memberikan dukungan untuk kesembuhan pasien, mendorong untuk melakukan pengobatan secara teratur, memberikan pujian atas usaha yang dilakukan pasien selama menjalani pengobatan, dan memberikan umpan balik mengenai hasil prestasi yang akan memperkuat kepercayaan serta harga diri pasien hipertensi (Frieman, 2013). Adanya orang-orang terdekat teman dan keluarga menjadi pendengar yang baik atas keluhan yang diderita atau yang dirasa sakitnya, dapat berbagi kesedihan dan kegembiraan, memberikan motivasi atau semangat untuk menjaga pola hidup

sehat untuk menurunkan tekanan darah. Keyakinan diri pasien hipertensi meningkat terhadap pengelolaan hipertensi dipengaruhi oleh dukungan dari keluarga dan orang-orang terdekat untuk meningkatkan *self management* pada pasien hipertensi, petugas kesehatan sebagai fasilitator dan pengawas dalam terapi pengobatan pada pasien hipertensi (Ekawati dkk., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Salami & Wilandika, (2018) didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan dukungan sosial dengan *self management* pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Cijagra Lama Bandung dengan diperoleh *p value*  $0,109 > 0,05$ . Kurangnya dukungan yang didapatkan oleh pasien dari keluarga dan orang lain dapat menjadikan pasien kurang memahami manfaat dari melakukan *self management*. Selain itu, peran orang lain dalam *self management* yaitu untuk menciptakan kualitas hidup yang baik seperti memberikan hidangan yang sehat, memberikan motivasi dan semangat pada pasien serta mengingatkan pasien untuk mengkonsumsi obat secara teratur (Hastuti, 2019).

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 6 Februari 2023 dilakukan wawancara pada 10 pasien hipertensi. Setelah wawancara dilakukan didapatkan hasil bahwa dari 10 pasien hipertensi terdapat 3 orang (30%) hipertensi dengan *self management* baik seperti pasien melakukan pengontrolan tekanan darah dan minum obat sesuai dengan anjuran, 4 orang (40%) hipertensi dengan *self management* yang cukup seperti pasien menjaga makanan yang akan dikonsumsi tetapi tidak mengkonsumsi obat anti hipertensi, dan 3 orang (30%) hipertensi dengan *self management* yang kurang seperti pasien tidak melakukan kontrol yang teratur, tidak teratur



dalam mengkonsumsi obat anti hipertensi, tidak mengkonsumsi obat anti-hipertensi meskipun mengetahui bahwa tekanan darahnya tinggi dan tidak memperhatikan makanan yang dikonsumsi seperti makanan rendah garam. Dari 10 orang pasien hipertensi tersebut didapatkan 6 orang (60%) mendapatkan dukungan sosial yang rendah seperti pasien pergi ke fasilitas kesehatan hanya sendiri tanpa ada pendamping dan tidak memperhatikan makanan yang dikonsumsi oleh pasien seperti makanan rendah garam serta kurangnya motivasi dari orang sekitar dan 4 orang (40%) mendapatkan dukungan sosial yang tinggi seperti pasien merasa bahwa orang disekitar masih memerhatikannya.

Berdasarkan fenomena dan masih terbatasnya hasil penelitian terdahulu yang dilakukan, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Dukungan Sosial dengan *Self Management* Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Andalas Kota Padang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dalam penelitian ini peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut “apakah ada hubungan dukungan sosial dengan *self management* pada pasien hipertensi di Puskesmas Andalas Kota Padang?”

### C. Tujuan Penulisan

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan *self management* pada pasien hipertensi di Puskesmas Andalas Kota Padang.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi *self management* pada pasien hipertensi di Puskesmas Andalas Kota Padang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi dukungan sosial yang diperoleh pada pasien hipertensi di Puskesmas Andalas Kota Padang.
- c. Diketahui hubungan dukungan sosial dengan *self management* pada pasien hipertensi di Puskesmas Andalas Kota Padang.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Bagi Responden

Bagi responden yang terlibat dalam penelitian ini dapat memperoleh pengetahuan mengenai seberapa penting dukungan sosial terhadap *self management*.

#### 2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Bagi pendidikan keperawatan penelitian ini dapat menambah pengetahuan mengenai seberapa penting dukungan sosial dan *self management* bagi pasien hipertensi dan mengembangkan potensi keperawatan.

### 3. Bagi Pelayanan Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi pasien, keluarga dan orang sekitar tentang dukungan sosial untuk meningkatkan *self management* pada pasien hipertensi di Puskesmas Andalas Kota Padang. Sehingga dengan hal tersebut dapat meningkatkan mutu pelayanan pada pasien.

### 4. Bagi Penelitian Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi atau pembanding untuk penelitian selanjutnya dalam melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan hubungan dukungan sosial dengan *self management* pada pasien hipertensi.

