

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian nomor satu secara keseluruhan daripada penyebab lainnya. Salah satu penyakit kardivaskuler yaitu hipertensi (4). Hipertensi saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian, dikarenakan angka prevalensi terus yang meningkat sehingga meningkatkan angka mordibitas dan mortalitas (1). Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah di dalam suatu arteri. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan resiko terjadinya stroke, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal. Hipertensi dan arteriosklerosis merupakan faktor yang menyebabkan penyakit kardiovaskuler dan gangguan pada ginjal (2), (3).

Hipertensi ini disebabkan oleh beberapa faktor, terdapat dua faktor penyebab hipertensi yaitu; faktor yang dapat dikendalikan misalnya gaya hidup, garam, dan lain sebagainya dan faktor yang tidak dapat dikendalikan misalnya; usia, genetik, dan lain sebagainya (5). Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan darah sistoliknyas diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknyas diatas 90 mmHg.

Usia manula, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik 160 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg (3). Peningkatan tekanan darah dalam jangka waktu lama atau persisten dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal, jantung dan otak apabila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai (5).

Hipertensi menjadi penyakit yang mematikan di Negara berkembang maupun Negara maju selama lebih dari delapan dekade terakhir. Hipertensi sering disebut dengan “*silent killer*” atau pembunuh siluman (5). Hasil riset pada tahun 2015 orang dewasa berusia 18 tahun ke atas adalah sekitar 24,1% pada pria dan 20,1% pada wanita. Jumlah orang dewasa dengan tekanan darah tinggi meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015, dengan peningkatan terutama di negara dengan penghasilan rendah dan menengah (4). Data *American Heart Association* (AHA) penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi mencapai 74,5 juta jiwa, hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya (5). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 hipertensi setiap tahun terdapat 8 juta orang, sekitar 1,5 juta kematian per tahun terjadi di Asia Tenggara sepertiganya populasi dari penderita hipertensi Indonesia termasuk didalamnya.

Angka prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan pada hasil pengukuran umur kurang dari 18 tahun berkisar 25,8%, cakupan nakes 36,8%, serta sebagian besar kasus di masyarakat tidak terdiagnosis menunjukkan penurunan angka prevalensi hipertensi dari 31,7% tahun 2007

menjadi 25,8% tahun 2013. Kasus hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013 mencapai 25% yang didapatkan dari hasil pengukuran dan 30% dari hasil wawancara (1). Angka prevalensi hipertensi mengalami peningkatan pada tahun 2015 sejumlah 19.192 yang ditangani dan mengalami peningkatan kembali pada tahun 2016 sejumlah 38.641. Salah satunya di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta kasus hipertensi tahun 2016 sampai tahun 2017 tercatat 43.957 jumlah laki-laki beserta perempuan dan jumlah penderita hipertensi sebanyak 3.092 orang (6).

Berdasarkan tingginya angka mordibitas hipertensi, maka kemungkinan besar komplikasi hipertensi akan meningkat. Komplikasi yang terjadi hipertensi tersebut seperti stroke, gagal jantung, gagal ginjal kronis, pendengaran menurun dan kebutaan merupakan dampak apabila penyakit hipertensi jika tidak dikelola dengan baik, selain itu komplikasi dari hipertensi ini dapat menyebabkan kematian jika tidak ditangani (2). Mengurangi kejadian hipertensi dengan menerapkan kebijakan di seluruh kalangan untuk mengurangi faktor risiko perilaku, termasuk penggunaan alkohol yang berbahaya, aktivitas fisik kurang, kelebihan berat badan, dan asupan garam yang tinggi, sangat penting untuk mencapai keberhasilan pencegahan dan penanganan hipertensi (4). Upaya penanganan yang benar terhadap hipertensi dapat mengurangi peluang terjadinya kekambuhan dan komplikasi hipertensi. Pemerintah Indonesia dalam hal ini telah memberikan perhatian serius dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular termasuk hipertensi (1). Penatalaksanaan hipertensi

yang tepat diperlukan untuk mencegah timbulnya komplikasi, sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada penderita hipertensi, baik penanganan secara farmakologi maupun nonfarmakologi (3). Melalui perawatan diri atau *self-care management* yang baik diperlukan bagi individu dengan hipertensi, melalui pengecekan tekanan darah rutin setiap bulan dan mengatur pola hidup yang sehat akan membantu mencegah terjadinya komplikasi hipertensi (1).

Hipertensi merupakan penyakit yang dapat dikendalikan dengan manajemen perawatan diri atau *self-care management* yang baik (7). Pelayanan keperawatan ditunjukkan pada kebutuhan individu dalam melakukan tindakan perawatan secara mandiri dan mengatur kebutuhannya. Berdasarkan teori Orem pelayanan keperawatan tersebut dilihat dari bentuk pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh pasien dalam mempertahankan kehidupan, kesehatan, kesejahteraan, sesuai dengan kondisi sehat atau sakit pada kebutuhan pasien tentang *self-care management* (20). *Self-care management* pada pasien hipertensi diantaranya dengan patuh minum obat anti hipertensi dan memodifikasi gaya hidup seperti tidak merokok, mempertahankan berat badan normal, diet rendah garam dan lemak, rutin aktivitas fisik seperti olahraga, membatasi konsumsi alkohol, manajemen stres, *monitoring* tekanan darah serta rutin melakukan pengecekan (8). *Self-care management* merupakan segala sesuatu yang berkaitan dengan tanggung jawab individu dalam mengelola dirinya sendiri dirumah, baik ketika tidak ada dokter maupun perawat (9). *Self-care management* adalah

faktor utama dalam upaya meningkatkan kesehatan, dalam menjalankan perawatan diri terdapat beberapa faktor penghambat dalam pelaksanaan *self-care management* tersebut yang berasal dari dalam diri individu tersebut maupun luar (9).

Berdasarkan uraian diatas dalam mencegah terjadinya komplikasi pada hipertensi salah satunya dengan melakukan perawatan diri yang baik seperti dengan mengubah pola hidup yang teratur dan sehat, berhenti merokok, melakukan aktivitas fisik dengan berolahraga yang sehat serta melakukan pengecekan rutin untuk memantau tekanan darahnya. Melalui perawatan diri yang baik akan membantu kualitas hidup individu dengan hipertensi, namun dalam melaksanakan perawatan diri tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya *self-efficacy* atau keyakinan diri dari dalam diri individu tersebut, *self-efficacy* yang tinggi akan mempengaruhi pada pelaksanaan perawatan diri (8).

Self-efficacy merupakan faktor yang paling dominan dalam mengelola hipertensi (8). *Self-efficacy* merupakan prediktor penting dalam menentukan tingkat kepatuhan dalam melaksanakan manajemen perawatan diri (10). Kepatuhan merupakan salah satu faktor pendukung dalam perawatan diri pada individu dengan hipertensi dikarenakan hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, tetapi penyakit yang selalu dikontrol atau dikendalikan agar tidak terjadi komplikasi (6). Kepatuhan dalam melakukan perawatan diri akan berhasil jika individu dengan hipertensi memiliki keyakinan diri yang tinggi, hal ini seseorang

dalam menjalankan perawatan diri harus memiliki *self-efficacy* yang tinggi pula (11). Semakin tinggi *self-efficacy* seseorang maka semakin baik hasil manajemen perawatan dirinya atau *self-care management*. *Self-efficacy* adalah keyakinan seseorang tentang kemampuan mereka untuk menghasilkan tindakan yang ingin dicapai dan mempunyai pengaruh pada kehidupan mereka. *Self-efficacy* akan memberikan dasar motivasi, kesejahteraan dan prestasi seseorang. *Self-efficacy* akan menentukan bagaimana seseorang merasa, berfikir, memotivasi dirinya dan berperilaku (4).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 11 November 2017 di Puskesmas Kasihan II kabupaten Bantul Yogyakarta, didapatkan data sejumlah 218 kasus hipertensi dan pasien hipertensi yang mengikuti PROLANIS (Program pelayanan penyakit kronis) sejumlah 31 orang dengan rentang usia 45-80 tahun. Hasil wawancara dengan perawat di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta didapatkan informasi bahwa terdapat program dari Puskesmas Kasihan II yang memfasilitasi pasien lansia dengan penyakit lanjut kronis seperti hipertensi, diabetes melitus dan lain sebagainya hal tersebut disebut dengan PROLANIS (Program pelayanan penyakit kronis). Melalui program tersebut memberikan dampak positif bagi pasien dengan penyakit kronis terutama pada pasien hipertensi.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 7 pasien hipertensi yang mengikuti PROLANIS 3 diantaranya menyatakan bahwa mereka cukup

puas mengikuti PROLANIS, dikarenakan setelah mengikuti program secara rutin kondisi kesehatannya lebih baik kembali. Mereka mengatakan mendapatkan kekuatan dan dukungan kuat dari pasien hipertensi yang memiliki kondisi kesehatan yang sama dengan mereka. Selain itu, mereka mendapatkan pengalaman dari pasien hipertensi lain terkait dalam melakukan perawatan diri seperti menerapkan diit rendah garam dan lemak, melakukan aktivitas fisik dan olahraga sehingga menambah keyakinan diri mereka untuk mematuhi perintah atau anjuran dari petugas kesehatan untuk mematuhi dan melaksanakan perawatan diri sesuai dengan kondisi kesehatan mereka. Mereka memiliki tingkat keyakinan yang kuat dengan apa yang telah dianjurkan dari puskesmas untuk menerapkan diit rendah garam, mengurangi konsumsi gorengan dan melakukan aktivitas fisik secara rutin, dikarenakan setelah melakukan perawatan tersebut kondisi tekanan darahnya menjadi stabil dan tidak meningkat. Namun, terdapat 4 pasien hipertensi yang dilakukan wawancara mengatakan bahwa mereka memiliki tingkat keyakinan yang rendah terkait dengan perawatan (*self-care management*) seperti melakukan aktivitas fisik maupun diit hipertensi seperti yang dianjurkan dari Puskesmas Kasihan II. Mereka tidak mematuhi perintah dari petugas Puskesmas Kasihan II ketika kondisi mereka mulai menurun atau tekanan darah tingginya meningkat. Selain itu, mereka mengungkapkan usia mereka yang sudah tua sehingga tidak yakin akan kemampuan dirinya untuk dapat melakukan perawatan diri tersebut.

Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana *self-efficacy* pada pasien hipertensi dalam menjalankan *self-care management* di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana *self-efficacy* pasien hipertensi dalam menjalankan *self-care management* di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran *self-efficacy* pasien hipertensi dalam menjalankan *self-care management* (diit dan aktivitas fisik) di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui sumber *self-efficacy* pasien hipertensi menjalankan *self-care management* (diit dan aktivitas fisik) di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta.

- b. Mengetahui dimensi *self-efficacy* pasien hipertensi menjalankan *self-care management* (diit dan aktivitas fisik) di wilayah kerja Puskesmas Kasian II Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teortis

Penelitian ini dapat menambah khasanah ilmu keperawatan komunitas di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta tentang *self-efficacy* dalam menjalankan *self-care management* pasien hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat Puskesmas Kasihan II

Hasil penelitian ini menjadi sumber informasi dan masukan dalam praktek keperawatan Puskesmas Kasihan II kemudian dapat diaplikasikan sesuai dengan pedoman yang baik sehingga dapat berperan dalam mengedukasi terkait keyakinan diri dalam melakukan perawatan diri pada pasien hipertensi.

b. Bagi Universitas Alma Ata

Sebagai bahan bacaan untuk tambahan wawasan dan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta mengenai gambaran *self-efficacy* pasien hipertensi dalam menjalankan *self-care management* terkait hipertensi, dan dapat

digunakan sebagai referensi dalam mengerjakan tugas maupun penelitian yang sama dengan penelitian ini.

c. Peneliti

Sebagai salah satu sarana menambah wawasan dan menerangkan ilmu pengetahuan, pengalaman dan ketrampilan mengenai masalah keperawatan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya, khususnya untuk penelitian dengan topik masalah mengenai hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti Tahun	Judul penelitian	Hasil	Persamaan
1	Rini Rahayuning si, Dwi. 2013 (31)	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan <i>Self-Efficacy</i> Pada Pasien Di Poli Dalam RSUD Saras Husada Purworejo	Hasil penelitian ini dijelaskan dalam poin-poin sebagai berikut: 1. Analisis bivariat dengan korelasi <i>kendall's tau</i> antara variabel independent (tingkat pengetahuan) terhadap variabel dependent (<i>self efficacy</i>) memperlihatkan adanya hubungan. 2. Variabel tingkat pengetahuan pasien hipertensi masuk pada kategori cukup dengan prosentase 56,1%, sedangkan variabel <i>self-efficacy</i> sebanyak 48%.	Persamaan antara penelitian sebelumnya dengan penelitian yang dilakukan yaitu: 1. Topik pembahasan mengenai hipertensi. 2. Terdapat satu variabel yang sama dengan penelitian ini terkait dengan <i>self-efficacy</i> .

Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan
2	Harsono, Juli. 2017 (8)	“Hubungan Efikasi Diri Dengan Manajemen Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi Di Desa	Hasil penelitian ini dijelaskan dalam poin-poin sebagai berikut: 1. Analisis data menggunakan Chi Square antara variabel independent (efikasi diri)	Persamaan antara penelitian sebelumnya dengan penelitian yang dilakukan yaitu: 1. topik pembahasan pada penelitian

Pringapus Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang”	<p>dengan variabel dependent (manajemen perawatan diri) menunjukkan hubungan yang signifikan.</p> <p>2. sebagian besar responden memiliki efikasi diri dalam kategori tinggi, yaitu sejumlah 28 orang (54,9%) dan manajemen perawatan diri dalam kategori baik, yaitu sejumlah 25 orang (49,0%). Pengaruh Konseling dan Leaflet terhadap Efikasi Diri, Kepatuhan Minum Obat, dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Dua Puskesmas Kota Depok.</p>	<p>terdahulu dengan penelitian yang dilakukan sama yaitu tentang hipertensi.</p> <p>2. Variabel independent dan variabel dependent sama dengan penelitian yang dilakukan yaitu variabel independennya <i>self-efficacy</i> dan variabel dependennya <i>self-care management</i>.</p>
---	---	--

Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan
3	Dewanti Wahyuni, Sri. 2015 (10)	Pengaruh Konseling dan Leaflet terhadap Efikasi Diri, Kepatuhan Minum Obat, dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Dua Puskesmas Kota Depok.	<p>Hasil penelitian ini dijelaskan dalam poin-poin sebagai berikut:</p> <p>1. Konseling dan pemberian leaflet efektif terhadap peningkatan efikasi diri dan kepatuhan minum obat, serta penurunan tekanan darah pasien hipertensi di puskesmas Kota Depok.</p>	<p>Persamaan antara penelitian sebelumnya dengan penelitian yang dilakukan yaitu:</p> <p>1. Topik pembahasan mengenai hipertensi dengan <i>self efficacy</i>.</p>

2. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon dan Kolmogorov-Smirnov, dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien hipertensi di puskesmas Kota Depok persentase terbesar menderita hipertensi ringan

Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan
			(<160/100 mmHg), telah menderita selama 1-5 tahun, menerima obat tunggal, yaitu kaptopril, dan tidak merasakan efek samping.	
