

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Prevalensi hipertensi nasional berdasarkan Riskesdas 2013 sebesar 25,8%, wilayah tertinggi adalah kepulauan bangka belitung (30,9%) dan terendah di papua (16,8%) sedangkan jawa tengah (11,5%). Hipertensi banyak terjadi pada umur 35-44 tahun (6,3%), 45-54 tahun (11,9%) dan umur 55-64 tahun (17,2%) (Kemenkes RI 2017).

Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada kelompok umur  $\geq 18$  tahun sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi pada setiap propinsi di Indonesia pada kelompok umur  $\geq 18$  tahun tergolong cukup tinggi. Sebagai contoh prevalensi hipertensi di beberapa provinsi antara lain Bangka Belitung, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur dan Jawa Barat pada tahun 2013 rata rata diatas 29,4%. Sedangkan prevalensi hipertensi pada kelompok umur  $\geq 18$  tahun di Jawa Tengah pada tahun 2013 sebesar 26,4%. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Terdapat 13 provinsi yang persentasenya melebihi angka nasional, dengan tertinggi di Provinsi Bangka Belitung (30,9%) atau secara absolut sebanyak  $30,9\% \times 1.380.762 \text{ jiwa} = 426.655 \text{ jiwa}$  (Kemenkes RI, 2014).

Kejadian kesakitan dan kematian akibat hipertensi dapat dikendalikan dengan melakukan suatu manajemen perawatan diri untuk mengontrol faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tekanan darah. Penelitian yang telah dilakukan oleh Richard & Shea (2011) menunjukkan bahwa *self care management* sebagai salah satu manajemen penyakit yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-



hari untuk membantu mencegah komplikasi pada hipertensi.

*The 7th Report of the Joint National Committee (JNC)*, US menyarankan tindakan yang dapat dilakukan untuk mengontrol tekanan darah yaitu dengan mengubah gaya hidup seperti melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin dan patuh pada terapi pengobatan, menjaga berat badan ideal, merubah pola makan, melakukan diet rendah garam, menghindari rokok, menghindari konsumsi alkohol, dan olahraga secara teratur.

Kenaikan kasus hipertensi terutama di negara berkembang diperkirakan sekitar 80,0% pada tahun 2025 dari sejumlah 639 juta kasus di tahun 2000, diperkirakan menjadi 1,15 milyar kasus di tahun 2025. Prediksi ini didasarkan pada angka penderita hipertensi saat ini dan penambahan penduduk saat ini. Indonesia banyaknya penderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang, tetapi 4,0% yang merupakan hipertensi terkontrol. Prevalensi 6,0%-15,0% pada orang dewasa, 50,0% diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi berat karena tidak menghindari dan tidak mengetahui faktor risikonya (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan di USA didapatkan data prevalensi hipertensi pada usia  $\geq 18$  tahun di 2003-2010 adalah 30,4% atau sekitar 66,9 juta. Berdasarkan hasil analisa, diperkirakan 35,8 juta (53,5%) memiliki hipertensi yang tidak terkontrol. Dalam jumlah tersebut diperkirakan 14,1 juta (39,4%) tidak memiliki kesadaran diri (*Self Awareness*) atas hipertensi yang dialami, dan diperkirakan hanya 5,7 juta (15,8%) yang memiliki kesadaran diri atas hipertensi yang dialami, tetapi tidak menerima pengobatan farmakologis (Centers for



Disease Control and Prevention, 2012).

Pengetahuan dan kesadaran diri mengenai hipertensi akan membantu dalam pengendalian penyakit hipertensi karena dengan pengetahuan seseorang akan sering berkunjung kefasilitas pelayanan kesehatan dan patuh pada pengobatan. Pencegahan keadaan yang lebih buruk pada penderita hipertensi membutuhkan kesadaran diri dari penderita sendiri untuk mengelola kondisinya sebaik mungkin. Kesadaran diri adalah dengan sadar mengetahui bagaimana diri berfikir, merasakan, percaya, dan berperilaku setiap saat. Menjadi sadar adalah proses konstan yang difokuskan pada keadaan yang sedang dialami. Sehingga untuk mencapai keberhasilan dalam mengontrol hipertensi diperlukan kesadaran diri pada penderita hipertensi (White, 2011).

Menurut Balduino, Mantovani, Lacerda dan Meier (2013), kegiatan manajemen diri hipertensi adalah kesadaran untuk berhenti merokok, mengontrol berat badan, melakukan aktivitas fisik secara teratur, nutrisi yang tepat, mengurangi garam dan memonitor tekanan darah. Manajemen diri pada pasien hipertensi mendorong individu sadar terhadap perilaku mereka ke depan terhadap status kesehatan untuk mengkaji adanya potensi yang berbahaya. Kesadaran diri pada penderita hipertensi sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap manajemen diet, aktivitas fisik, pemantauan tekanan darah, konsumsi obat anti hipertensi dan pencegahan komplikasi penyakit. Kesadaran diri dalam kontrol tekanan darah akan membantu penderita hipertensi dalam mempertahankan status kesehatannya.

Manajemen perawatan diri (*Self care management*) menurut Riegel, Jaarsma dan Stomberg (2012), yaitu mengevaluasi perubahan tanda-tanda fisik,



emosional dan gejala untuk menentukan tindakan yang diperlukan dalam merespon ketika terjadi tanda-tanda dan gejala. Lin dalam Akhter (2010), berpendapat bahwa manajemen perawatan diri sebagai intervensi secara sistematis pada penyakit kronis, adalah dengan mengontrol keadaan diri dan mampu membuat keputusan dalam perencanaan pengobatan. Hipertensi dapat dikendalikan dengan beberapa cara, yaitu patuh terhadap terapi pengobatan, perubahan gaya hidup, dan perilaku kesehatan yang positif.

Sebuah penelitian yang telah dilakukan pada imigran asal Filipina di New Jersey dan New York, USA tahun 2013 menunjukkan hasil dari 566 responden didapatkan 72% atau sebanyak 408 responden memiliki *Self Awareness* (kesadaran diri) atas hipertensi yang diderita. Dan sebanyak 158 responden belum memiliki kesadaran diri atas hipertensi yang diderita. Hasil tersebut menunjukkan bahwa imigran asal Filipina yang tinggal di USA memiliki kesadaran diri cukup baik terhadap penyakit hipertensi (Ursua et al, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Said Husein dan Sayed Ramdan pada tahun 2019, yang berjudul "*Self-Awareness as A Tool for Reduction of Blood Pressure for Patients With Hypertension*" menyatakan bahwa tingkat pengetahuan, kesadaran diri, penurunan tekanan darah yang diteliti terbukti, *self awareness* memiliki efek positif dalam pengurangan hipertensi.

Prevalensi hipertensi akan semakin meningkat apabila penanganan hipertensi tidak dilakukan sejak dini. Hal ini sejalan dengan Novian (2013) yang mengemukakan bahwa bagi individu yang mempunyai faktor risiko hipertensi harus waspada serta melakukan upaya pencegahan sedini mungkin. Penanganan hipertensi terdiri dari penatalaksanaan farmakologi atau dengan obat yang saat



ini memang telah mengalami kemajuan, tetapi terdapat banyak laporan yang menyampaikan bahwa penderita hipertensi yang data ke Rumah Sakit akan datang lagi dengan keluhan tekanan darahnya tidak mengalami penurunan bermakna meskipun sudah minum obat sehingga harus diikuti dengan penatalaksanaan non-farmakologi dengan memodifikasi gaya hidup (Suoth, Bidjuni, & Malara, 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alvino, Sunarti, & Sunarno (2015) di Poli Umum UPTD Kesehatan Kecamatan Sukorejo Kota Blitar yang menunjukkan bahwa upaya penderita hipertensi dalam mempertahankan gaya hidup sehat dalam kategori baik 57,6% yang berarti ada hubungan antara pola hidup sehat dengan penurunan tekanan darah. Tetapi juga responden yang memiliki gaya hidup yang tidak sehat, hal ini dibuktikan dari hasil analisa kuesioner, bahwa responden masih ada yang mengkonsumsi alkohol dan kebiasaan merokok sebanyak 3,1%.

Menurut penelitian Sartika dan Herawati pada tahun (2013), didapatkan kesimpulan bahwa 56% penderita hipertensi melakukan pola diet yang kurang baik, sebagian besar 80,8% penderita hipertensi memiliki kebiasaan berolahraga tidak baik, 82,1% penderita hipertensi tekanan darahnya tidak terkontrol. Penyebab kesadaran diri pasien hipertensi yang rendah akan mengakibatkan pada tekanan darah yang tidak terkontrol.

Kesenjangan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian ini menggunakan responden usia produktif dan penelitian sebelumnya menggunakan responden usia lansia (Solehatul Mahmudah, 2016). Berdasarkan hasil uji chi square antara usia dengan kejadian hipertensi didapatkan tidak ada



hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian hipertensi ( $p=0,749$ ). Hasil penelitian tersebut tidak sesuai dengan pernyataan Junaedi dkk, (2013) yang mengatakan prevalensi hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Secara statistik tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara usia dengan hipertensi namun dapat dilihat kecenderungan prevalensi hipertensi pada usia early old age sebesar 28,1% yang menderita hipertensi lebih besar dibandingkan usia advancedold age sebesar 21,7%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi & Tala, (2013) di Poli RSUP H.Adam Malik Medan hipertensi lebih banyak usia 60-74 tahun dibandingkan usia 75-90 tahun.

Data profil dinas kesehatan Kabupaten Semarang mencatat penyakit hipertensi masuk dalam urutan 10 besar penyakit tidak menular (PTM) yang sebagian diderita oleh warga yang tinggal di Kelurahan Jimbaran. Prevalensi penyakit hipertensi pada tahun 2016 di Kabupaten Semarang sebesar 39,930 penderita, dan pada tahun 2017 penyakit hipertensi mengalami peningkatan sebesar 43,211 penderita. Daerah tertinggi penderita hipertensi yaitu kecamatan sumowono (puskesmas sumowono) terdapat 4,929 warga penderita penyakit hipertensi. Di kecamatan tuntang (puskesmas tuntang) sebesar 4.067 warga penderita penyakit hipertensi. Di kecamatan bandungan (puskesmas duren) terdapat 1.010 warga penderita penyakit hipertensi, dan di puskesmas jimbaran terdapat 4.866 warga penderita penyakit hipertensi (Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, 2017).

*Departement of Health and Human Services, National Institute of Health, National Heart, Lung and Blood Institute, National Hight Blood Pressure Education Program (2003)* merekomendasikan beberapa perubahan gaya hidup dalam upaya mengontrol tekanan darah seperti: penurunan berat badan,



perubahan pola makan, menghindari konsumsi alkohol, olahraga secara teratur, berhenti merokok, dan penggunaan terapi dengan obat-obatan. Hipertensi merupakan penyakit kronik, oleh sebab itu pasien harus bertanggung jawab dalam melakukan pengelolaan diri sendiri (self management behaviour) baik untuk menurunkan gejala maupun menurunkan risiko komplikasi (Indah, & Nur Isnaini, 2018).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Jimbaran Kecamatan Bandungan pada bulan November 2019, didapatkan data 118 orang yang menderita hipertensi atau tekanan darah tinggi. Menurut kader kesehatan di desa jimbaran penderita tidak tahu atau belum menyadari bahwa dirinya memiliki tekanan darah tinggi dan beberapa orang kaget setelah tau hasil tensinya. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 10 responden di antaranya 6 responden memiliki tekanan darah rata-rata 160/90mmHg dan 4 responden rata-rata memiliki tekanan darah 150/80mmHg. Setelah melakukan pengukuran tekanan darah terhadap 10 penderita hipertensi, melakukan wawancara tentang kesadaran diri yang dilihat dari pengetahuan didapatkan 4 orang tidak mempunyai pemahaman tentang penyakit hipertensi dan 6 orang cukup memahami tentang pengertian dan tanda gejala penyakit hipertensi. Kemudian data yang diperoleh dari wawancara manajemen perawatan diri hipertensi yang dilihat dari indikator perilaku didapatkan dari 10 responden yang menderita hipertensi dimana 6 orang tidak rutin melakukan aktivitas fisik dan mengatur pola makan, 3 orang hanya mengatur pola makan saja tanpa melakukan aktifitas fisik, dan 1 orang rutin melakukan aktivitas fisik dan mengatur pola makan. Hal tersebut menunjukkan bahwa kesadaran diri dan manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi berbeda-beda.



Dari uraian dan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kesadaran Diri dengan Manajemen Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi Usia Dewasa Di Kelurahan Jimbaran Kecamatan Bandungan”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian “Apakah Ada Hubungan Kesadaran Diri Dengan Manajemen Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi Usia Dewasa Di Kelurahan Jimbaran Kecamatan Bandungan”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui Hubungan Kesadaran Diri dengan Manajemen Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi Usia Dewasa Di Kelurahan Jimbaran Kecamatan Bandungan.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran kesadaran diri pada penderita hipertensi usia dewasa (26-45tahun)di kelurahan jimbaran kecamatan bandungan.
- b. Untuk mengetahui gambaran manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi usia dewasa di kelurahan jimbaran kecamatan bandungan.
- c. Untuk mengetahui hubungan kesadaran diri dengan manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi usia dewasa di kelurahan jimbaran kecamatan bandungan.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi pendidikan ilmu kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan ilmu





bagi keperawatan dalam pemberian pelayanan keperawatan masyarakat terutama klien yang menderita hipertensi serta kajian keilmuan bagi mahasiswa keperawatan tentang manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi.

## 2. Bagi responden dan keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada penderita hipertensi agar lebih sadar dan dapat melakukan manajemen perawatan diri dengan baik, karena dengan kesadaran lebih dini dan manajemen perawatan diri yang baik dapat mengurangi komplikasi hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup.

## 3. Bagi peneliti selanjutnya

Memperluas pengetahuan dan pengalaman dalam kegiatan penelitian terutama mengenai materi yang diteliti Hubungan kesadaran diri dengan manajemen perawatan diri penderita hipertensi usia dewasa di Desa Jimbaran Kecamatan Bandungan.

