# BAB I

# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Hipertensi ialah salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum serta sangat banyak disandang masyarakat, dan merupakan penyakit tidak menular (PTM) menjadi pemicu utama kematian secara global serta penyebab kematian nomor satu di dunia tiap tahunnya (Kemenkes RI, 2019). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kenaikan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg serta tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua atau lebih pengukuran tekanan darah (Chanoban et al, 2003; *The National Heart, Lung, and Blood Institute*, 2009 dalam Kurnia, 2020). Hipertensi merupakan penyakit yang didefinisikan sebagai kenaikan tekanan darah secara menetap (Dipiro, dkk., 2011). Hipertensi dibedakan jadi dua macam, yakni hipertensi primer (esensial) serta hipertensi sekunder (Kemenkes RI, 2016). Berdasarkan pengertian diatas Hipertensi ialah kenaikan tekanan darah sistolik lebih dari 140/90 mmHg secara menetap dengan dipicu beberapa faktor yang mendukung.

Kemenkes RI (2019), hipertensi jadi ancaman kesehatan masyarakat sebab potensinya yang sanggup menyebabkan keadaan komplikasi semacam stroke, jantung coroner, gagal ginjal. Oleh sebab itu hipertensi jadi salah satu penyakit kardiovaskuler yang sangat umum serta banyak disandang oleh masyarakat. Informasi World Health Organization (World Health Organization) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliyar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1

dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus bertambah tiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliyar orang yang terkena hipertensi, serta diperkirakan tiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi serta komplikasinya. Menurut data Sample Registration System (SRS) Indonesia tahun 2014, Hipertensi dengan komplikasi (5,3%) merupakan penyebab kematian nomor 5 (lima) pada semua umur. Hipertensi yang tidak mendapat penanganan yang baik menyebabkan komplikasi seperti Stroke, Penyakit Jantung Koroner, Diabetes, Gagal Ginjal dan Kebutaan. Stroke (51%) dan Penyakit Jantung Koroner (45%) merupakan penyebab kematian tertinggi.

Riskesdas (2018) prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur 18 tahun keatas sebesar 34,1%. Paling tinggi di Kalimantan Selatan ( 44.1%), sebaliknya terendah di Papua sebesar (22,2%). Provinsi Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, serta Jawa Barat ialah provinsi yang memiliki prevalensi hipertensi lebih besar dari angka nasional. Menurut Dinas Kesehatan Prov. Jawa Barat (2016), Pada tahun 2016 di Jawa Barat ditemui 790.382 orang permasalahan hipertensi (2,46%) terhadap jumlah penduduk ≥ 18 tahun, dengan jumlah permasalahan yang diperiksa sebanyak 8.029.245 orang, tersebar di 26 Kabupaten/ Kota. Menurut Profil Kesehatan Kota Bandung (2018) penyakit terbesar (kasus baru) ke-3 di Kota Bandung yakni hipertensi primer (essensial) dengan jumlah 62,409 kasus. Perihal ini membuktikan bahwa sebagian masyarakat tidak menyadari menghidap penyakit hipertensi.

Hipertensi dapat dikendalikan dengan *self management.* (Wilandika & Salami, 2018) *self management* yang dimaksud meliputi pengelolaan diet, aktivitas

serta olahraga, pengontrolan tekanan darah dan juga pengelolaan obat. Kemampuan ini dapat dipertahankan dengan baik atau bahkan ditingkatkan dengan kepercayaan diri untuk mengelola penyakit. Tidak hanya itu, dorongan yang diberikan oleh keluarga maupun tenaga kesehatan dalam upaya pengelolaan penyakit yang baik, mampu memperbesar tingkat keberhasilan dalam *self management* pada penderita hipertensi. Penelitian diatas sejalan dengan *Health Behaviour Recommendations* yang terdapat pada *Canada Hypertension Guidelines* (2018) yang meliputi *being more physically active, weight reduction, moderation alcohol intake, eating healthier, relaxation therapies, and smoking cessation* bagi para penderita hipertensi.

Dari studi *self management* dengan hipertensi Fadhila, H.A (2019) hasil *self care management* responden yang patuh sebanyak 33 responden (57,9%) dan yang tidak patuh sebanyak 24 responden (42,1%). Penelitian oleh Cahyani, E.Y (2019) Dalam melaksanakan *self care management* menunjukan bahwa responden sudah memiliki kesadaran diri jika *self care management* merupakan kebutuhan yang penting diperlukan untuk penderita agar terhindar dari kekambuhan ataupun komplikasi dengan hasil *self management* minum obat sesuai aturan kategori cukup yaitu 31 responden (67,4 %). Hasil pemantauan tekanan darah 32 responden (69,6%) cukup, Aktivitas olahraga dikategorikan baik sebanyak 24 responden (52,2%). Self management kategori diit hipertensi kategori cukup yaitu 41 responden (89,1 %).

Penelitian (Niriayo, Y.L *et al.*, 2019) sebagian besar penderita hipertensi masih memiliki perilaku tidak patuh diit sebanyak (71%). Penelitian (Shim et al.,

2020) mengemukakan terdapat hubungan antara kualitas makanan dengan kontrol tekanan darah pada pria. Pria yang memiliki diet yang sangat patuh tampaknya memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengontrol tekanan darah, maka dari itu diet yang berkualitas tinggi berhubungan dengan kontrol tekanan darah pada pria di Korea yang sadar akan hipertensi mereka. Dengan penelitian ini terdapat dampak menguntungkan dari manajemen diet dalam mencapai pengelolaan kontrol tekanan darah. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Triwibowo, 2016) yang membuktikan ada hubungan kepatuhan diet hipertensi dengan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan nilai ($\alpha$) = 0,000, $\rho < 0,05$. Menurut Mukti (2019) dalam penerapan DASH (*Dietary Approach to Stop Hypertension*) mengemukakan hasil implementasi diet DASH pada penderita hipertensi mampu menurunkan tekanan darah sistolik sebesar 6,74 mmHg dan diastolic sebesar 3,54 dengan studi meta-analisis dari RCT membuktikan dengan dilakukan diet DASH mampu menurunkan berat bada pada penderita yang mengalami obesitas sebesar 1,42 kg dengan jangka waktu 8-24 minggu. Oleh karena itu, diet ini memberikan banyak manfaat untuk di implementasikan pada penderita hipertensi.

Menurut penelitian Pranama (2012) orang dewasa perlu meningkatkan aktivitas berolahraga dalam aktifitas fisik sebagai upaya untuk menurunkan tekanan darah dengan nilai aktifitas fisik dengan tekanan darah diastolik terdapat hubungan bermakna p= .048 (p<.05). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Christina, F & Aini, 2019) yang menunjukan hasil terdapat hubungan antara kebiasaan berolahraga dengan tekanan darah pada penderita hipertensi usia produktif di kerja Puskesmas Bergas dengan nilai *p*= 0,000 ($\alpha$ = 0,05).

Menurut penelitian (Indarti et al., 2020) menunjukkan faktor interaksi dengan petugas kesehatan dalam pemantauan tekanan darah dan kepatuhan atas aturan anjuran pada pasien hipertensi urgensi sebagian besar termasuk kategori rendah, yaitu interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya sebesar 51,7%, kontrol tekanan darah sebesar 51,7% dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan sebesar 44,8%. Interaksi dengan tenaga kesehatan, pemantauan tekanan darah dan kepatuhan atas aturan anjuran secara keseluruhan sebagian besar termasuk kategori rendah (48,3%). Perubahan pola hidup dan dorongan dari petugas kesehatan sangat diperlukan dalam kenaikan interaksi dengan petugas kesehatan, pemantauan tekanan darah dan kepatuhan atas aturan anjuran pada pasien hipertensi urgensi. Penelitian diatas sejalan dengan penelitian (Roesmono et al., 2017) dengan hasil terdapat hubungan perilaku mengontrol tekanan darah dengan kejadian hipertensi di Rumah Sakit Nene Mallomo Kab. Sidenreng Rappan dengan nilai p= 0,063 $\alpha$=0,05 nilai p<$\alpha$ (0,05).

Penelitian Hazwan & Pinatih (2017) sebanyak 70% pasien mempunyai kepatuhan rendah terhadap minum obat antihipertensi. Penelitian Ngkahar, Y. (2019) mengungkapkan bahwa terdapat pengaruh dari dukungan manajemen diri terhadap kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi dengan nilai p = 0,000 < $\propto$ =0,05. Penelitian tersebut sejalan dengan penilitian yang dilakukan oleh (Noorhidayah, 2016) tersebut ada hubungan antara kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap tekanan darah pasien hipertensi baik sistolik maupun diastolik dengan hasil tekanan darah sistolik p=0,001 (<0,05) dan tekanan darah diastolic p=0,001 (<0,05).

Penelitian Jatmika (2015) sebagian besar penderita hipertensi masih memiliki perilaku merokok sebanyak (66,67%). Penelitian (Taufannitias Puji, 2018) didapatkan ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan hipertensi (p=0,000) yaitu dipengaruhi oleh lama merokok (p=0,018) dan cara merokok (p=0,046). Sejalan dengan penelitian (Umbas, 2019) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara merokok terhadap hipertensi dengan nilai p-value adalah 0,016 lebih kecil dari nilai signifikan 0,05.

Berdasarkan penelitian-penelitian diatas peneliti melihat pentingnya akan *Self Management* pada penderita hipertensi dalam mengelola penyakit Hipertensi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai " Gambaran *Self Mangement* Pada Pasien Hipertensi.: *Literature Review*"

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, perumusan masalahnya adalah "Bagaimanakah Gambaran *Self Management* Pada Pasien Hipertensi?"

## 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan umum dari adanya penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran *Self Management* Pada Pasien Hipertensi.

### 1.3.1 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran *self management* pada pasien hipertensi dalam pengelolaan diet hipertensi.
2. Mengetahui gambaran *self management* pada pasien hipertensi dalam pengelolaan aktivitas dan olahraga.
3. Mengetahui gambaran *self management* pada pasien hipertensi dalam pengelolaan pemantauan tekanan darah.
4. Mengetahui gambaran *self management* pada pasien hipertensi dalam kepatuhan minum obat.
5. mengetahui gambaran *self management* pada pasien hipertensi dalam berhenti merokok.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi peneliti berikutnya

Diharapkan bagi peneliti berikutnya dapat menjadi referensi awal dan menjadi data dasar untuk mengembangkan penelitian ini agar menjadi lebih baik lagi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Peneliti berharap agar dapat bermanfaat bagi institusi pendidikan sebagai acuan untuk memahami gambaran *self management* pada pasien hipertensi.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

**a.** Bagi Institusi Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunaan rencana kegiatan penyuluhan *self management* pada pasien hipertensi.

**b.** Bagi profesi

Diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam mengembangkan profesionalisme dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan khususnya yang berkaitan dengan *self management* pada pasien hipertensi