

BAB 1

PNDahuluan

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang berakibat peningkatan angka kesakitan dan kematian serta beban biaya kesehatan termasuk di Indonesia. Hipertensi merupakan faktor risiko terhadap kerusakan organ penting seperti otak, jantung, ginjal, retina, pembuluh darah besar (aorta) dan pembuluh darah perifer (Lukito dkk., 2019). Hipertensi adalah kondisi kenaikan tekanan darah pada arteri secara terus menerus dengan tekanan sistolik >140 mmHg atau tekanan diastolik >90 mmHg. Penyakit hipertensi ini juga disebut sebagai *“the silent killer”* karena karakter dari penyakit hipertensi tidak menampilkan tanda dan gejala yang jelas. Hipertensi bisa menyerang siapa saja baik laki-laki maupun perempuan pada usia 30-60 tahun (Lestari dan Isnaini, 2018). Pada umumnya hipertensi menyerang orang lansia. Berdasarkan penelitian dari (John *et al*, 2010) lansia cenderung memiliki status risiko kardiovaskuler absolut lebih tinggi karena ada kecenderungan yang jelas terhadap tekanan darah tinggi dengan bertambahnya usia. Namun banyak ditemukan penderita hipertensi berusia dewasa muda 21-40 tahun, karena terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi, salah satu penyebab adalah gaya hidup (Fadhli, 2018).

Kelebihan asupan lemak mengakibatkan kadar lemak dalam tubuh meningkat, terutama kolesterol yang menyebabkan kenaikan berat badan sehingga volume darah mengalami peningkatan tekanan yang lebih besar menyebabkan risiko tinggi terkena hipertensi (Ramayulis, 2010). Faktor risiko tersebut pada umumnya disebabkan oleh pola hidup (*life style*).

Gaya hidup yang bertentangan dengan kesehatan menjadi pemicu munculnya hipertensi yaitu kebiasaan merokok, mengkonsumsi kopi berlebih, konsumsi makanan berlemak, makanan tinggi garam, stres dan kurangnya berolahraga (Nisa, 2012). Kurangnya mengonsumsi sumber makanan yang mengandung kalium akan meningkatkan jumlah natrium sehingga terjadi penumpukan dan meningkatkan risiko hipertensi (Mahmudah dkk, 2015). Apabila dalam kurun waktu yang lama tekanan darah yang tinggi tidak dapat dikendalikan maka akan timbul komplikasi diantaranya gangguan ginjal, gangguan jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menimbulkan stroke) (kemenkes, 2013).

Hipertensi menurut data dari *World Health Organization (WHO)*, hipertensi menjadi penyebab 45% kematian akibat serangan jantung dan 51% akibat stroke diseluruh dunia. WHO mencatat pada tahun 2013 sedikitnya sejumlah 972 juta kasus hipertensi diperkirakan menjadi 1,15 milyar kasus pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia menderita hipertensi, dimana 333 juta berada dinegara berkembang termasuk Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia dengan jumlah penduduk sekitar 260 juta adalah 31.4 % dibandingkan 27.8 % pada Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2013 (Lukito dkk., 2019).

Dalam upaya menurunkan prevalensi angka kejadian mortalitas dan morbiditas hipertensi dapat diturunkan dengan cara mengontrol tekanan darah. Pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan dua macam terapi yaitu terapi farmakologis dengan menggunakan obat-obatan antihipertensi dan terapi non farmakologis dengan perubahan gaya hidup dan menjalani pola hidup sehat (Mulyati dkk., 2013). Department of Health and Human Services, National Institute of Health, National Heart, Lung and Blood Institute, National Blood Pressure Education Program merekomendasikan

beberapa perubahan gaya hidup dalam upaya mengontrol tekanan darah seperti: penurunan berat badan, perubahan pola makan, menghindari konsumsi alkohol, olah raga secara teratur, berhenti merokok, dan penggunaan terapi dengan obat-obatan. Hipertensi merupakan penyakit kronik. Oleh sebab itu salah satu upaya untuk melakukan pencegahan komplikasi hipertensi perlu adanya tindakan pencegahan untuk hipertensi yaitu dengan melakukan manajemen diri sebagai salah satu management penyakit dalam kehidupan sehari-hari. Manajemen diri dikembangkan untuk mendukung pasien dengan penyakit kronis, salah satunya penyakit hipertensi (Lestari dan Isnaini, 2018).

Manajemen diri (*Self management behavior*) sendiri dapat didefinisikan sebagai kemampuan untuk mengelola perilaku diri sendiri dengan strategi terapeutik (Allender, Rector, & Warner, 2010). Manajemen diri mendorong pasien untuk menjadi peserta aktif (subyek) dalam perawatan kesehatan mereka, membantu mereka untuk lebih berpengetahuan dan bertanggung jawab atas kesehatan dan penggunaan obat-obat mereka. Dalam hal ini peran tenaga kesehatan hanya sebagai pemantau dan pemberi informasi seperti pengobatan baru atau berulang, penggunaan alat kesehatan. Komunikasi antara tenaga kesehatan dengan pasien memiliki peranan penting dalam meningkatkan pengetahuan pasien terhadap penyakitnya. Pentingnya peran tenaga kesehatan sebagai konselor untuk mengarahkan pasien dalam mengoptimalkan manajemen diri, karena itu dibutuhkan interaksi dan komunikasi interpersonal yang baik antar tenaga kesehatan dan pasien yaitu ramah, menghargai pasien, dan memberikan dukungan emosi (Mulyati dkk., 2013). Pemberian manajemen diri yang berisi edukasi pengelolaan penyakit kronis diharapkan dapat membangun persepsi positif melalui *learning process*, sehingga menghasilkan pemahaman untuk mengubah tingkat *awareness*

pasien terhadap kesehatan (Fatimah dkk., 2018).

Pengobatan terapi utama untuk tekanan darah tinggi adalah obat antihipertensi, namun ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat tinggi dan sering terbukti tidak cukup dalam pengobatan penyakit kronis. Berdasarkan survei pada populasi orang dewasa hipertensi dan kegiatan perawatan diri mereka, orang-orang yang melaporkan minum obat tanpa terlibat dalam perubahan diet dan aktifitas fisik memiliki tingkat penyakit yang tidak terkontrol lebih tinggi dibandingkan dengan orang-orang yang kurang patuh minum obat tetapi melakukan diet dan aktifitas fisik (Warren-Findlow and Seymour, 2012). Manajemen diri yang dilakukan secara efektif bermanfaat untuk meningkatkan kepuasan pasien dalam menjalani hidup, menurunkan biaya perawatan, meningkatkan rasa percaya diri, kemandirian pasien, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Pentingnya manajemen diri dalam meningkatkan kesehatan individu yang terkait dengan penyakit kronis telah didokumentasikan dengan baik. Sayangnya kepatuhan terhadap rejimen perawatan diri penyakit kronis masih buruk, terutama diantara populasi minoritas. Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan manajemen diri yaitu pengaruh anggota keluarga, kepercayaan dan praktik, faktor sosial ekonomi dan masalah lain. Hal ini telah terbukti mempengaruhi perilaku manajemen diri orang Amerika-Afrika untuk hipertensi dalam mengontrol tekanan darah (Warren-Findlow and Seymour, 2012). Keyakinan yang dimiliki pasien terhadap efektifitas terapi merupakan elemen penting dalam kesiapan individu untuk berubah, (Weir dkk., 2000) menyimpulkan bahwa instrumen penilaian perilaku hipertensi diperlukan untuk membantu penyedia layanan kesehatan dalam membantu pasien untuk mengelola tekanan darah tinggi (Warren-Findlow, 2012).

Metode yang bisa digunakan untuk menilai manajemen diri pasien melalui pemberian kuisioner dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Kuisioner manajemen diri menggunakan kuisioner *Hypertension Self Management Behavior Questionnaire (HSMBQ)* yang telah dilakukan uji validitas (Lestari dan Isnaini, 2018). Pengukuran *Self management behavior* dengan menggunakan Efek Level Aktivitas Perawatan Diri Hipertensi (*H-SKALA*), menilai 6 aktivitas perawatan diri yang direkomendasikan oleh JNC7. Efek Level Aktivitas Perawatan Diri Hipertensi (*H-SCALE*) dirancang khusus untuk digunakan dalam pengaturan perawatan diri primer dan dalam survei epidemiologi skala besar (Warren-Findlow and Seymour, 2012). Pengukuran manajemen diri salah satunya dilakukan di Puskesmas, karena merupakan kesatuan organisasi yang bersifat fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan dengan mengutamakan kepentingan kesehatan masyarakat. Puskesmas sendiri merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya *promotif* (peningkatan kesehatan) dan *preventif* (pencegahan), untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan tugasnya, puskesmas menyelenggarakan dua fungsi utama yaitu upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama (Permenkes, 2014). Puskesmas memiliki peran yang sangat penting dalam mengoptimalisasi derajat kesehatan masyarakat, khususnya masyarakat ekonomi menengah ke bawah yang merupakan jumlah masyarakat yang paling banyak di Indonesia.

Salah satu upaya untuk mencapai pelayanan kesehatan di puskesmas yang sesuai standart adalah dengan mengetahui pengaruh

manajemen diri terhadap kontrol tekanan darah. Manajemen diri dan penggunaan obat hipertensi pada pasien dapat dikatakan berhasil dan efektif ketika tekanan darah mencapai target yaitu $<140/90$ mmHg (Lukito dkk., 2019). Berdasarkan data dan fakta di atas maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh manajemen diri terhadap kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas "X" kota Surabaya Selatan. Diharapkan melalui penelitian ini dapat diperoleh gambaran mengenai pengaruh tingkat manajemen diri pasien hipertensi terhadap kontrol tekanan darah yang dapat digunakan sebagai masukan bagi dokter, farmasis dan tenaga kesehatan lain dalam upaya meningkatkan manajemen diri pada pasien.

1.2 Rumusan masalah

- 1.2.1 Bagaimana pengaruh manajemen diri dengan metode *Hypertension-Self care Activity Level Effects (H-SCALE)* terhadap kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas "X" kota Surabaya Selatan ?
- 1.2.2 Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi manajemen diri ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh manajemen diri terhadap kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas "X" kota Surabaya Selatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penyelenggara Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan bagi dokter, farmasis dan tenaga kesehatan lain terkait gambaran gaya hidup

dan manajemen diri yang baik dan benar, sehingga mencegah munculnya berbagai macam komplikasi pada penyakit hipertensi. Dengan demikian, diharapkan derajat kesehatan masyarakat semakin meningkat.

1.4.2 Bagi peneliti

Menambah wawasan sekaligus memperoleh pengalaman untuk melakukan penelitian mengenai manajemen diri dalam meningkatkan kontrol tekanan darah.