

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi permasalahan krusial saat ini dan menjadi penyebab utama kematian dunia (Kemenkes, 2019). Menurut informasi dari World Health Organization (WHO), satu dari empat orang penduduk menderita hipertensi. WHO juga melaporkan bahwa angka kejadian hipertensi secara global sekitar 22%, dengan tingkat kejadian khususnya di wilayah Asia Tenggara sekitar 25%, di Afrika mencapai 27%, di Amerika 18%, dan di Eropa 23%. Pada tahun 2000, data prevalensi hipertensi di seluruh dunia mencapai angka 972 juta, dan diperkirakan akan meningkat menjadi 1,56 miliar pada tahun 2025 (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan data dari Riskesdas (2018), Indonesia menghadapi tantangan besar dalam hal angka prevalensi hipertensi. Lebih dari 63 juta warga Indonesia mengidap hipertensi, dan sebanyak 34,1% di antaranya berada dalam kategori usia di atas 18 tahun (Kemenkes, 2022). Tingkat prevalensi ini paling tinggi tercatat di Kalimantan Selatan, dengan persentase mencapai 44,1%, sementara angka terendah tercatat di Papua dengan proporsi 22,2%. Hipertensi sendiri cenderung muncul pada kelompok umur tertentu, yaitu 31-44 tahun (31,6%), 45-54 tahun (45,3%), dan 55-64 tahun (55,2%) (Kemenkes, 2019).

Tren ini mengalami peningkatan signifikan jika dibandingkan dengan hasil dari Riskesdas tahun 2013, yang mencatat tingkat prevalensi hipertensi sebesar 25,8%. Pada tahun tersebut, prevalensi tertinggi terjadi pada perempuan dengan proporsi 36,9%, serta pada kelompok pasien yang berusia 60 tahun ke atas (Fernalia & Busjra, 2019). Perlu ditekankan bahwa sebagian besar pasien hipertensi, yakni tiga perempat dari totalnya (sekitar 639 juta orang), berasal dari negara-negara berkembang dengan keterbatasan sumber daya. Mereka memiliki pemahaman yang minim mengenai hipertensi dan menghadapi kesulitan dalam menjaga kondisi kesehatan mereka dengan baik (Gusty & Merdawati, 2020). Dampak dari tekanan darah tinggi juga terlihat dalam angka kematian di Indonesia, yang mencapai sekitar 427.218 kasus (Somantri, 2020 dalam Lismayanti, 2023).

Pada tahun 2018, Jawa Barat menduduki urutan kedua sebagai Provinsi dengan kasus hipertensi tertinggi yaitu sebesar 39,6% setelah Kalimantan Selatan (Riskesdas, 2018). Angka hipertensi di Kota Tasikmalaya menurut Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya jumlah penderita hipertensi tahun 2022 tertinggi berada di Kecamatan Cihideung yaitu 4.746 jiwa kemudian terendah berada di Kecamatan Bungursari yaitu 825 jiwa dan Kecamatan Tamansari berada di Peringkat ke-6 yaitu dengan jumlah 2.998. Penderita hipertensi yang mendapat pelayanan menurut data hasil tertinggi di Puskesmas Tamansari terdapat 2.281 jiwa (50,3%) berada di Kelurahan Mulyasari dan data terendah yaitu 1.718 jiwa (71,9%) berada di Kelurahan Sukahurip.

Hipertensi merupakan terjadinya peningkatan tekanan aliran darah yang mengakibatkan tekanan darah mengalami kenaikan hingga melebihi batas normal. Hipertensi sering juga disebut dengan “silent killer” karena karakteristik dari penyakit ini tidak menunjukkan tanda dan gejala yang jelas (Lismayanti, 2023). Gejala yang muncul seperti nyeri kepala, mual, merasa lelah, mimisan dan gangguan kesadaran (Amalia, Anggari & Nuzula, 2022). Hipertensi merupakan heterogeneous group of disease yang dapat terjadi pada berbagai kelompok usia, dengan rentan lebih tinggi terutama pada mereka yang berusia lanjut (Wulandari, Herliawati & Rahmawati, 2021).

Faktor-faktor yang memengaruhi hipertensi terdiri dari aspek yang tidak dapat diubah, termasuk riwayat penyakit keluarga dan penambahan usia, serta aspek yang bisa dimodifikasi, seperti gaya hidup yang meliputi kebiasaan makan, tingkat aktivitas fisik, serta penghindaran alkohol dan nikotin. Data dari Riskesdas tahun 2018 mengungkapkan bahwa pada populasi usia 15 tahun ke atas, terdapat berbagai faktor risiko, di antaranya 95,5% masyarakat kurang mengonsumsi sayur dan buah, 35,5% kurang melakukan aktivitas fisik, 29,3% merokok, 31% mengalami obesitas sentral, dan 21,8% mengalami obesitas umum (Kemenkes, 2019).

Hipertensi memiliki peran penting sebagai faktor risiko utama penyakit kardiovaskular, termasuk serangan jantung, gagal jantung, stroke, dan gangguan ginjal. Penyakit-penyakit ini menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Hal ini diriwayatkan dalam hadis berikut:

أَلَا وَإِنَّ فِي الْجَسَدِ مُضَغَةً إِذَا صَلَحَتْ صَلَحَ الْجَسَدُ كُلُّهُ ، وَإِذَا فَسَدَتْ فَسَدَ الْجَسَدُ كُلُّهُ . أَلَا وَهِيَ  
الْقَلْبُ

*“Ingatlah bahwa di dalam jasad itu ada segumpal daging. Jika ia baik, maka baik pula seluruh jasad. Jika ia rusak, maka rusak pula seluruh jasad. Ketahuilah bahwa ia adalah hati (jantung)” (HR. Bukhari no. 52 dan Muslim no. 1599).*

Penatalaksanaan hipertensi itu terdapat 2 cara yaitu dengan menggunakan terapi farmakologi dan non farmakologi, dalam terapi farmakologi meliputi pengobatan rutin sedangkan terapi non farmakologi dengan menggunakan terapi komplementer, terapi relaksasi dan perubahan gaya hidup sehat. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang komprehensif untuk menerapkan penatalaksanaan ini.

Orang yang mengidap hipertensi seringkali tidak menyadari gejala yang mereka alami, sehingga kondisi ini seringkali terdeteksi hanya setelah terjadi komplikasi (Kemenkes, 2019). Oleh karena itu, menerapkan *self management* atau manajemen diri hipertensi sangatlah penting bagi para penderita untuk mencegah dan mengurangi dampak komplikasi yang mungkin timbul. Salah satu faktor yang sering menyebabkan kegagalan dalam terapi dan berujung pada komplikasi adalah kurangnya kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Tingkat kepatuhan pasien hipertensi terhadap gaya hidup sangatlah penting karena dampak dari ketidakpatuhan ini dapat menimbulkan dua masalah utama, yaitu penurunan kualitas kesehatan pasien dan peningkatan biaya pengobatan (Mufidah, 2021).

Tujuan dari mengontrol dan meminimalkan risiko komplikasi adalah untuk mengurangi dan mengendalikan tekanan darah agar tetap stabil, maka sangat penting bagi penderita hipertensi untuk menerapkan asuhan *self management* yang tepat yaitu dengan meningkatkan kepatuhan terhadap manajemen diri, yang tidak hanya mencakup kepatuhan terhadap pengobatan, melainkan juga perubahan pola makan, rutinitas olahraga, dan gaya hidup yang sehat (Mufidah, 2021).

Penelitian oleh Li et al. (2020, dalam Tursina, H. M., 2022) mengindikasikan bahwa pasien dengan manajemen diri yang baik cenderung memiliki manajemen klinis yang lebih baik pula, termasuk dalam hal kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi, pengelolaan tekanan darah, dan pemeliharaan gaya hidup yang positif. Hal ini berdampak pada penurunan kemungkinan komplikasi. Penelitian lain oleh Galdas et al. (2015, dalam Tursina, H. M., 2022) juga menunjukkan bahwa *self management* hipertensi dalam hal ini disarankan sebagai salah satu management penyakit dalam *activity daily* (aktivitas sehari-hari).

Penerapan manajemen diri pada hipertensi bisa diwujudkan melalui penerapan lima komponen, yakni integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, pemantauan tekanan darah, serta kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan (Simanullang, 2019). Agar tekanan darah tetap terjaga dalam tingkat yang baik, diperlukan manajemen diri yang efektif yang meliputi akses terhadap informasi, strategi mengatasi tantangan, pengobatan yang sesuai, dan dukungan dari berbagai pihak.

Proses perilaku manajemen diri diawali dengan membangun kesadaran (*awareness*) terhadap situasi, yaitu dengan menyadari dan mengenali objek atau rangsangan sebelumnya. Langkah selanjutnya adalah minat (*interest*), yang menggambarkan ketertarikan individu terhadap rangsangan tersebut. Evaluasi dilakukan untuk menilai dampak positif atau negatif rangsangan tersebut bagi individu. Selanjutnya, percobaan (*trial*) terjadi ketika individu sudah mencoba perilaku baru yang memiliki dampak. Tahap akhir adalah adopsi (*adoption*), di mana subjek akan mengadopsi perilaku baru sesuai dengan tingkat kesadaran, pengetahuan, dan respons terhadap rangsangan yang ada (Purwandari & Nugroho, 2015).

Temuan dari penelitian yang dilakukan oleh Andayani, S. A. (2023) mengindikasikan bahwa adanya hubungan antara manajemen diri yang baik dengan penurunan tekanan darah sistolik. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik penerapan *self management*, semakin rendah tekanan darah pada individu dengan hipertensi. Sebaliknya, jika *self management* rendah atau tidak optimal, maka tekanan darah pada penderita hipertensi cenderung lebih tinggi. Studi lain yang dilakukan oleh Sagala (2019) juga menghasilkan temuan bahwa *self management* dapat berkontribusi pada penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi, meskipun tetap diperlukan terapi farmakologis sebagai bagian dari pengelolaan penyakit.

Penelitian oleh Neesa, H. S., dan Abi Muhlisin (2021) menunjukkan adanya hubungan positif antara *self management* dan kualitas hidup pada penderita hipertensi. Nilai paling dominan yaitu perlakuan *self management*

yang cukup dengan kualitas hidup yang cukup dengan hasil 42 (91,3%). dengan p-value  $0.000 < 0.05$ . Pentingnya manajemen diri juga terlihat dalam studi Listiyani (2019) yang menunjukkan bahwa hubungan antara *self management* dan tingkat depresi pada pasien hipertensi mengindikasikan bahwa manajemen diri yang baik dapat berkontribusi pada penurunan tingkat depresi. Dalam penelitian Nabila, dkk (2022), ditemukan bahwa tingkat *self management* tertinggi terletak pada kategori yang cukup, yakni sekitar 78,5%.

Sebagaimana dalam agama Islam yaitu agama yang sempurna, telah mengajarkan kepada penganutnya agar terus berusaha berikhtiar untuk berobat ketika sakit, begitupun pada penjelasan dalam firman Allah yang tercantum pada QS. Yunus (10): 57

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ

Artinya: “Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.”

Juga diriwayatkan dalam Hadits Nabi Muhammad SAW berikut ini :

إن الله تعالى أنزل الداء والدواء وجعل لكل داء دواء فتداووا ولا تداووا بالحرام

Artinya: “Sesungguhnya Allah menurunkan penyakit dan obatnya dan menjadikan bagi setiap penyakit ada obatnya. Maka berobatlah kalian, dan jangan kalian berobat dengan yang haram” (HR. Abu Dawud dari Abu Darda)

Kemudian dalam Hadits riwayat Imam Bukhari dari sahabat Abu Hurairah:

إن الله لم ينزل داء إلا أنزل له شفاء

Artinya: “Sesungguhnya Allah tidak menurunkan satu penyakit kecuali diturunkan pula baginya obat.”

Kesimpulannya, penting bagi seseorang untuk mencari pengobatan saat merasa sakit, dan ini tidak kontradiktif dengan prinsip tawakkal, yaitu percaya sepenuhnya pada Allah Ta'ala sebagai Sang Penyembuh segala jenis penyakit. Ini sejalan dengan doa yang diajarkan oleh Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam saat mengunjungi temannya yang sedang sakit,

اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ أَذْهِبِ الْبَاسَ، اشْفِهِ وَأَنْتَ الشَّافِي، لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاؤُكَ، شِفَاءٌ لَا يُعَادِرُ سَقَمًا

*“Ya Allah, Tuhan seluruh manusia, hilangkanlah penyakit ini dan sembuhkanlah. Engkaulah Asy-Syaafi (Dzat Yang menyembuhkan). Tidak ada kesembuhan kecuali kesembuhan dariMu, kesembuhan yang tidak menyisakan penyakit.” (HR. Bukhari no. 5675 dan Muslim no. 2191)*

Hasil studi pendahuluan diperoleh informasi yaitu angka target yang ingin dicapai pada hipertensi tahun 2023 di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya sebanyak 3.327 jiwa, kemudian angka yang sudah tercapai selama 3 bulan yaitu dari bulan januari sebanyak 787 jiwa, bulan februari 209 jiwa dan bulan maret yaitu 264 jiwa, angka ini akan digunakan sebagai acuan dan arahan serta sebagai alat ukur/indikator pencapaian pelaksanaan upaya peningkatan kesehatan, dalam hal ini masih terdapat target yang belum terpenuhi. Pada tanggal 30 maret 2022 peneliti melakukan wawancara kepada 12 orang warga yang tinggal di Kelurahan Mulyasari dan Kelurahan Sukahurip mengatakan bahwa masyarakat yang menderita hipertensi masih enggan untuk mengontrol kesehatan, tidak menjaga makanan seperti mengonsumsi makanan yang mengandung garam dan lemak berlebih, kurangnya aktivitas fisik dan merokok. Sehingga terjadi komplikasi pada penyakit stroke dan diabetes melitus.



Terapi hipertensi berlangsung terus menerus dengan tujuan untuk mempertahankan tingkat tekanan darah normal dan harus disertai dengan perubahan gaya hidup, maka banyak pihak bukan hanya penderita yang perlu mengetahui tentang pentingnya *self management*, penderita memerlukan bantuan untuk memanager baik di keluarga maupun tenaga kesehatan, maka dari itu gambaran perilaku dalam mencegah komplikasi sejak dini untuk mengetahui kepatuhan dan monitoring penderita pada penyakitnya, sangat penting untuk dilakukan untuk menentukan apa saja yang perlu diterapkan atau diperbaiki.

Berdasarkan data tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul Gambaran *self management* penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamansari.

## **B. Rumusan Masalah**

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang bersifat kronis ditandai dengan dimana kondisi seseorang mengalami tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg dan terjadi secara persisten. Gejala yang muncul seperti nyeri kepala, mual, merasa lelah, mimisan dan gangguan kesadaran. Adapun faktor risiko hipertensi dipengaruhi oleh faktor yang tidak dapat diubah seperti riwayat keluarga dan bertambahnya usia, serta faktor yang dapat diubah yaitu berdasarkan gaya hidup antara lain pengaturan pola makan, aktivitas fisik, menghindari alkohol dan nikotin. Hipertensi sangat rentan terhadap terjadinya komplikasi, hal ini mengingatkan pada hipertensi adalah faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan

penyakit ginjal. Maka dari itu penelitian tentang Gambaran *self management* sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi penderita hipertensi di masa yang akan datang. Dengan demikian rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Gambaran *self management* penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2023?

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *self management* penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2023.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya karakteristik responden berdasarkan usia di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
- b. Diketuainya karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
- c. Diketuainya karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
- d. Diketuainya karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
- e. Diketuainya karakteristik responden berdasarkan tekanan darah penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2023.

- f. Diketuahuinya karakteristik responden berdasarkan komplikasi yang terjadi pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
- g. Diketuahuinya *self management* penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
- h. Diketuahuinya *self management* penderita hipertensi berdasarkan integrasi diri di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
- i. Diketuahuinya *self management* penderita hipertensi berdasarkan regulasi diri di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
- j. Diketuahuinya *self management* penderita hipertensi berdasarkan interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
- k. Diketuahuinya *self management* penderita hipertensi berdasarkan pemantauan tekanan darah di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
- l. Diketuahuinya *self management* penderita hipertensi berdasarkan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2023.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini memiliki potensi untuk meluaskan pemahaman peneliti dan memberikan pengalaman berharga dalam mengasah kemampuan penelitian. Penelitian ini juga merupakan wujud dari penerapan teori yang diperoleh selama masa perkuliahan.

##### 2. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Hasil penelitian ini diharapkan akan berkontribusi pada perkembangan ilmu pengetahuan, memberikan informasi yang berharga, dan menambah literatur dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah, khususnya dalam aspek *self management* penderita hipertensi.

##### 3. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi panduan dalam praktik keperawatan, terutama dalam pengelolaan hipertensi untuk mencegah terjadinya komplikasi. *Self management* menjadi salah satu metode yang dapat diterapkan.

##### 4. Bagi Tempat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan akan memberikan masukan yang berharga untuk perbaikan program-program kesehatan di masyarakat, dengan tujuan mengurangi prevalensi hipertensi melalui implementasi *self management*.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan akan menjadi sumber referensi dan inspirasi bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian yang lebih mendalam dan berfokus pada aspek yang berbeda dari *self management* penderita hipertensi, baik dalam metode maupun sampel penelitian yang digunakan.

