

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Hipertensi adalah gangguan pada pembuluh darah yang menghalangi aliran darah ke jaringan tubuh yang membutuhkan oksigen dan nutrisi melalui darah. Hipertensi seringkali asimtomatik dan sering disebut sebagai *silent killer*.¹ Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg.²

Data catatan Badan Kesehatan Dunia / *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, diperkirakan sebanyak 1,28 milyar orang di dunia menderita hipertensi pada orang dewasa berusia 30-79 tahun . Hal ini terutama disebabkan oleh pertumbuhan penduduk dan penuaan. Pada tahun 2019, lebih dari satu milyar orang dengan hipertensi (82% dari semua penderita hipertensi di seluruh dunia) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah.³ Beberapa negara di Asia Tengah memiliki prevalensi hipertensi yang tinggi $>50\%$, sementara beberapa negara/wilayah Asia lainnya memiliki prevalensi hipertensi yang lebih rendah (Taiwan, Korea Selatan, Jepang dan Bangladesh).⁴ Prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa terkena hipertensi. Data Kementerian Kesehatan tahun 2013 diketahui bahwa hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian di Asia Tenggara yang sepertiga populasinya menderita hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya Kesehatan.²

Jumlah kasus hipertensi di Indonesia yang terus mengalami peningkatan tiap tahunnya. Jumlah kasus hipertensi di Indonesia tahun 2018 diperkirakan sebanyak 63.309.620 orang, dengan angka kematian akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hasil Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2018 terjadi pada kelompok usia produktif yang dimulai dari kelompok usia

18-24 tahun sebesar 13,2%, kelompok usia 25-34 tahun sebesar 20,1%, kelompok usia 35-44 tahun sebesar 31,6%, kelompok usia 45-54 tahun sebesar 45,3%, kelompok usia 55-64 tahun sebesar 55,2%, kelompok usia >75 tahun sebesar 69,5%.⁵ Kalimantan Selatan menjadi provinsi dengan kejadian hipertensi tertinggi dengan persentase kasus (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%).⁶

Hipertensi menempati urutan pertama di provinsi Jambi pada tahun 2019 dengan persentase kasus 18,50% dan meningkat menjadi 23,63% pada tahun 2020 dengan estimasi jumlah penderita hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun dimana penderita laki-laki sebanyak 1.359.151 kasus lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan sebanyak 1.303.087 kasus. Sedangkan penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi laki-laki 148.834 orang dengan persentase 17,34% dan perempuan 212.618 orang dengan persentase 25,64%. Data tersebut didapat bahwa masih banyak penderita hipertensi di Provinsi Jambi yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai.⁷

Jumlah laporan kasus penyakit tidak menular pada pasien hipertensi di Kota Jambi pada tahun 2020 ada sebanyak 17.289 orang.⁸ Data jumlah kasus yang menderita hipertensi dari beberapa puskesmas di Kota Jambi menyebutkan bahwa Puskesmas Putri Ayu merupakan puskesmas dengan jumlah kasus hipertensi terbanyak di Kota Jambi dibandingkan dengan puskesmas lain di Kota Jambi tahun 2020. Kasus hipertensi di Kota Jambi meningkat di tahun 2021 dengan laporan kasus hipertensi sebanyak 25.966 kasus.⁹

Berdasarkan data yang diperoleh pada beberapa puskesmas di Kota Jambi tersebut, peneliti melakukan survey data awal dengan hasil yang didapatkan bahwa pada Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi tercatat ada sebanyak 6.507 jumlah penderita pada tahun 2018, 4.256 jumlah penderita pada tahun 2019, sebanyak 3.363 jumlah penderita pada tahun 2020, sebanyak 3.625 jumlah penderita pada tahun 2021 dan 4.277 jumlah penderita pada tahun 2022.¹⁰

Banyaknya jumlah kasus hipertensi disebabkan oleh faktor risiko pada hipertensi. Adapun faktor risiko terjadinya kejadian hipertensi dapat dibedakan atas faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti keturunan atau genetik, jenis kelamin, dan umur dan faktor risiko yang dapat diubah seperti kegemukan atau obesitas,

kurang olahraga atau aktivitas fisik, merokok, stres, konsumsi alkohol dan konsumsi garam. Dampak dari hipertensi apabila tidak segera diatasi dapat mengakibatkan kelainan yang fatal. Kelainan itu misalnya, kelainan pembuluh darah, jantung (kardiovaskuler) dan gangguan ginjal, bahkan pecahnya pembuluh darah kapiler di otak atau lebih biasa disebut dengan stroke dan berakhir dengan kematian.¹¹

Untuk mengatasi akibat fatal tersebut maka diperlukan *self care management* pada pasien hipertensi, dimana *self care management* merupakan perawatan yang dilakukan secara mandiri oleh klien untuk mempertahankan kondisi kesehatannya dan mengontrol tekanan darah klien agar tidak terjadi komplikasi. Penyebab masih tingginya angka penyakit hipertensi juga karena kurangnya pengetahuan klien tentang perawatan dirinya (*self care*) sehingga masih tingginya angka mortalitas dan morbiditas penyakit hipertensi ini.¹² *Self care Management* pada pasien hipertensi ini dibagi menjadi 5 perilaku pengelolaan yaitu patuh diet, aktivitas fisik, kontrol *stress*, membatasi konsumsi alkohol serta berhenti merokok.¹³

Perilaku penderita sangat mempengaruhi tekanan darah yang dialaminya. Pola makan yang kurang baik misalnya mengonsumsi makanan yang tinggi lemak dan kolesterol membuat penumpukan lemak dan bisa mengakibatkan obesitas, apalagi ditambah kurangnya aktivitas fisik pada penderita hipertensi. Selain itu, perilaku merokok dan konsumsi alkohol juga bisa berdampak buruk pada penderita hipertensi.¹⁴ Penjelasan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa *self care management* menjadi langkah yang penting untuk dilakukan sebagai bagian tidak terpisahkan dalam manajemen kasus hipertensi. Buruknya *self care management* hipertensi berkorelasi dengan meningkatnya angka komplikasi penyakit, sehingga itulah alasan pentingnya mengetahui *self care management* pada pasien hipertensi.¹⁵

Kurangnya *self care management* pada pasien hipertensi ini ada pada penelitian yang dilakukan oleh Nabila, Arnita dan Mulyati tahun 2019 yang menunjukkan hasil bahwa *self care management* pada kategori cukup dengan persentase 78,5 %. Sebagian besar responden dalam penelitian memiliki *self care management* yang baik, namun ada beberapa responden yang memiliki *self care management* yang kurang.¹⁶ Selain itu, pada penelitian yang dilakukan oleh Fauziah

dan Syahputra pada tahun 2021 juga didapatkan hasil bahwa pasien hipertensi yang mempunyai *self care* baik sebesar 25,3%, *self care* cukup sebesar 65,3% dan pada kategori buruk sebesar 9,5%.¹⁷ Kedua penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maiti tahun 2019 dengan hasil bahwa *self management* dalam kategori yang cukup sebelum mendapatkan penyuluhan dan setelah dilakukan penyuluhan *self management* pasien pada kategori baik.¹⁸

Peneliti melakukan studi pendahuluan mengenai *self care management* di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi, dengan melakukan wawancara pada 5 orang responden. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 5 responden didapatkan hasil, hampir semua responden belum melakukan *self care management* yang baik. Hasil ini didasari pada 5 klien mengatakan bahwa mereka tidak mengurangi garam dan mengkonsumsi garam seperti biasanya, 4 orang tidak pernah melakukan olahraga, 4 orang tidak melakukan diet pada pola makan yang dikonsumsi dan peneliti mengobservasi ada 2 responden dengan berat badan lebih dari berat badan normalnya. Rendahnya *self care management* pada pasien hipertensi di Puskesmas Putri Ayu membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Gambaran *Self Care Management* pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah diketahui gambaran *self care management* pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah diketahui *self care management* pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui gambaran *self care management* pada pasien hipertensi berdasarkan karakteristik responden (usia, pendidikan, jenis kelamin, status perkawinan, sosiokultural, pekerjaan, riwayat merokok, riwayat alkohol, komplikasi, dan tekanan darah) pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.
2. Diketahui gambaran *self care management* pasien hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi
3. Diketahui gambaran *self care management* pasien hipertensi berdasarkan integrasi diri pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.
4. Diketahui gambaran *self care management* pasien hipertensi berdasarkan regulasi diri pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.
5. Diketahui gambaran *self care management* pasien hipertensi berdasarkan interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.
6. Diketahui gambaran *self care management* pasien hipertensi berdasarkan pemantauan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.
7. Diketahui gambaran *self care management* pasien hipertensi berdasarkan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam melakukan penelitian lanjutan dan menjadi bahan pertimbangan bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian

1.4.2 Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat menjadi informasi yang bermanfaat dan acuan untuk menindaklanjuti kasus hipertensi bagi pihak puskesmas mengenai *self care management*.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber dan bahan masukan bagi peneliti selanjutnya untuk menggali dan melakukan penelitian mengenai gambaran *self care management* pada pasien hipertensi.

1.4.4 Bagi Responden

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi responden dalam menjaga kesehatan dan dapat meningkatkan kesadaran agar terus mengontrol perilaku *self care management* responden.