BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus-menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan satu atau beberapa faktor risiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal (Wijaya, 2013). Secara umum, seseorang dianggap mengalami hipertensi apabila tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan diastolik > 90 mmHg (Ardiansyah, 2012). Tekanan darah yang terus-menerus tinggi dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan komplikasi, sehingga hipertensi perlu dideteksi dini dengan pemeriksaan tekanan darah secara berkala (Depkes RI, 2013).

Prevalensi hipertensi semakin lama semakin meningkat, sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, konsumsi alkohol berlebih, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, dan stres psikososial (Depkes, 2006). *World Health Organization*(WHO) (2013) menyatakan bahwa pada tahun 2008 sejumlah 40% orang dewasa yang telah mencapai usia 25 tahun ke atas didiagnosis hipertensi di seluruh dunia. Penderita hipertensi saat ini mencapai 600 juta orang dan tiga juta orang meninggal setiap tahunnya. *American Heart Association* (AHA) (2010) menyatakan bahwa tekanan darah tinggi di Amerika ditemukan satu dari setiap tiga orang atau 65 juta orang dan 28% atau 59 juta orang mengidap hipertensi dan sudah mengakibatkan kematian sebesar 8 juta orang setiap tahunya. Prevalensi tersebut disusul oleh Singapura yaitu mencapai 27,3% dan Malaysia yaitu mencapai 22,2%.

Prevalensi hipertensi di Indonesia dari hasil survai di Asia menunjukkan bahwa penderita hipertensi mencapai 31,7% dari total penduduk dewasa (Depkominfo, 2011 dalam Azhari, 2017). Prevalensi hipertensi tertinggi berada di Bangka Belitung sebanyak 30,9%, diikuti Kalimantan Selatan sebanyak 30,8%, Kalimantan Timur sebanyak 29,6%, Jawa Barat sebanyak 29,4%, dan Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 35,8% lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional, yaitu 31,7% (Riskesdas, 2013).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hipertensi dapat memberikan peluang tujuh kali lebih besar menyebabkan stroke, enam kali lebih besar menyebabkan gagal jantung kongestif, tiga kali lebih besar terkena serangan jantung, dan penyakit kardiovaskuler lainnya (Sinuraya dkk, 2017). Upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi harus dimulai dengan peningkatan kesadaran masyarakat dan melakukan perubahan pola hidup ke arah yang lebih sehat. Individu dan masyarakat perlu mempelajari perilaku kesehatan secara tepat untuk memahami dan memperketat gaya hidup yang benar dan menghindari penyakit (Miller, Stoeckel, Babcock, 2011).

Hipertensi merupakan penyakit kronik, sehingga pasien harus bertanggung jawab dalam melakukan pengelolaan diri sendiri (manajemen diri) baik untuk menurunkan gejala maupun menurunkan risiko komplikasi (Mulyati, Yetti & Sukmarini, 2013). Manajemen diri merupakan kemampuan individu mempertahankan perilaku yang efektif meliputi diet dan olahraga, penggunaan obat yang diresepkan, pemantauan mandiri dan koping emosional (Zhong at *al.*, 2011). Chobanian et *al*, (2003) mengemukakan bahwa *Departemen of Health and Human Services, National Institute of Health, National Health, Lung and Blood Institute, National Heigh Blood Pressure Education Program*merekomendasikan beberapa perubahan gaya hidup dalam mengontrol tekanan darah seperti penurunan berat badan, perubahan pola makan, menghindari konsumsi alkohol, olahraga secara teratur, berhenti merokok, dan penggunaan terapi dengan obat-obatan.

Penelitian Wibowo (2018) didapatkan hasil bahwa pasien hipertensi yang patuh dalam minum obat sebanyak 41 responden (48,2%) dan yang tidak patuh sebanyak 44 responden (51,8%). Hasil kualitas diet rendah sebanyak 50 responden (58,8%), kualitas diet sedang sebanyak 24 responden (28,2%), dan kualitas diet patuh sebanyak 11 responden (13,0%). Pada domain aktivitas fisik, didapatkan hasil sebanyak 40 responden (47,1%) patuh dan terdapat 45 responden (52,9%) tidak patuh. Pada domain merokok terdapat 16 responden (18,8) patuh dalam menghindari kebiasaan merokok atau paparan dari asap rokok dan 69 responden (81,2%) tidak patuh dalam menghindari kebiasaan merokok.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pada domain berat badan, didapatkan 51 responden responden (60,0%) patuh dan 34 responden (40,0%) tidak patuh dalam manajemen berat badan. Kepatuhan tidak minum alkohol didapatkan 85 reponden (100%) patuh tidak minum alkohol. Artinya dari hasil tersebut peneliti dapat mengetahui kualitas perilaku manajemen diri pada pasien hipertensi sehingga menjadi tolak ukur peneliti dalam mengangkat topik tersebut. Perilaku 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 (Lestari, Isnaini, 2018).

Penelitian Mulyati, Yetti & Sukmarini (2013) menunjukkan bahwa terdapat empat variabel yang memiliki hubungan signifikan terhadap efektivitas perilaku manajemen diri dengan p *value*< 0,05, yaitu variabel keyakinan terhadap efektivitas perilaku manajemen diri, efikasi diri, dukungan sosial, dan komunikasi petugas pelayanan kesehatandengan pasien. Dukungan sosial menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap perilaku manajemen diri. Dukungan sosial menurut Taylor (2007) dalam King (2010) merupakan informasi dan umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa pasien dicintai dan diperhatikan, dan dihormati, dan dilibatkan dalam jaringan komunitas dan kewajiban yang timbal balik. Hal ini sejalan dengan pengertian Sarafino & Smith (2011) yang menjelaskan bahwa dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima pasien dari orang lain ataupun dari kelompok.

Berdasarkanpengertian diatas, dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga dan teman memiliki hubungan signifikan dengan perilaku manajemen diri yaitu p *value* = 0,015 dan nilai *Odds Ratio* = 2,87 (1,29 - 6,37)artinya pasien yang mendapatkan dukungan sosial yang baik akan memiliki kemampuan perilaku manajemen diri yang baik sebesar 2,87 kali lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan dukungan sosial yang kurang(Mulyati, Yetti & Sukmarini, 2013).Hal ini juga diperkuat oleh penelitian Osamor (2015) di Nigeria bahwa 55% dukungan sosial sangat berpengaruh terhadap seseorang dalam

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

memanajemen diri terutama dukungan yang bersumber dari teman-teman dekat dengan nilai p < 0,001.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pandak I dengan wawancara pada perawat penanggung jawab penyakit hipertensi didapatkan hasil bahwa jumlah pasien hipertensi selama tahun 2018 adalah sebanyak 3.595 pasien. Peneliti juga melakukan survei awal dengan wawancara pada tujuh pasien yang didapatkan hasil bahwa semua pasien mengatakan mendapatkan dukungan yang baik dalam layanan kesehatan, lingkungan sekitar, organisasi, teman dan keluarga, olahraga, pekerjaan, diet, dukungan pribadi, dan media. Pasien juga mengungkapkan adanya dukungan dari keluarga dalam mengontrol kesehatan, namun ada satu pasien laki-laki dan satu pasien perempuan yang kurang mendapatkan dukungan sosial karena faktor kesibukan. Sementara perilaku manajemen diri didapatkan hasil dari tujuh pasien bahwa semua pasien patuh minum obat dalam satu minggu terakhir, semua pasien tidak mengatur pola makan, tiga pasien patuh dalam manajemen berat badan, enam pasien tidak rutin dalam melakukan aktivitas fisik, dan semua pasien mengatakan tidakmerokok dan mengkonsumsi alkohol.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait "hubungan dukungan sosial dengan perilaku manajemen diri pada pasien hipertensi di Puskesmas Pandak I Bantul". Dengan pertimbangan lebih detil menggali hubungan dukungan sosial dengan perilaku manajemen diri meliputi kepatuhan minum obat, asupan makanan, aktivitas fisik, merokok, manajemen berat badan, kepatuahan tidak konsumsi alkohol.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan perilaku manajemen diri pada pasien hipertensi di Puskesmas Pandak I Bantul?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahuinya hubungan dukungan sosial dengan perilaku manajemen diri pada pasien hipertensi di Puskesmas Pandak I Bantul.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Tujuan Khusus
   a. Diketahuinya gambaran karakteristik responden pasien hipertensi di Puskesmas Pandak I Bantul.
   b. Diketahuinya gambaran dukungan sosial pada pasien hipertensi di Puskesmas Pandak I Bantul.
   c. Diketahuinya gambaran perilaku manajemen diri pada pasien hipertensi di Puskesmas Pandak I Bantul.
   d. Diketahuinya keeratan hubungan dukungan sosial dengan perilaku manajemen diri pada pasien hipertensi di Puskesmas Pandak I Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang dapat membantu tenaga kesehatan tentang dukungan sosial dengan perilaku manajemen diri pada pasien hipertensi.

2. Manfaat Praktis
   a) Bagi Perawat

      Hasil Penelitian ini diharapkan dapat membantu memecahkan masalah dalam proses keperawatan dan dapat memberikan kontribusi serta wawasan yang baik tentang hubungan dukungan sosial dengan perilaku manajemen diri pada pasien hipertensi.

   b) Bagi Pasien

      Hasil penelitian ini sebagai upaya untuk mengetahui dukungan sosial dengan perilaku manajemen diri yang dimiliki pasien yang mengalami hipertensi sehingga pasien secara mandiri lebih dapat mengontrol hipertensi yang dideritanya.

   c) Bagi Peneliti Selanjutnya

      Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam proses penelitian selanjutnya sehingga dapat memberikan gambaran, acuan dan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA