

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular (PTM) yang sering diartikan sebagai "Silent killer" yaitu pembunuh dalam diam dikarenakan gejala yang tidak disertai dengan keluhan, penderita tidak sadar apabila dirinya memiliki penyakit hipertensi dan baru menyadarinya setelah terjadi komplikasi (Nildawati, Fajar & Rahma, 2020). Peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi di atas rentang normal dengan tekanan sistol melebihi 140mmHg dan tekanan diastol lebih dari 90mmHg (Suciati & Ernik 2021). Hipertensi merupakan suatu penyakit yang dapat dibilang kronis dan tidak bisa disembuhkan, akan tetapi penyakit ini dapat dikontrol dengan pengobatan dan perilaku perawatan diri yang baik, ketidakpatuhan terhadap konsumsi obat dan perilaku yang tidak baik mengenai pengendalian hipertensi akan memperburuk dan akan mempersulit pengendalian tekanan darah (Fauziah & Hariyati, 2019).

Organisasi kesehatan dunia memperkirakan bahwa 1,13 miliar penduduk dunia menderita hipertensi pada tahun 2019, yang telah meningkat secara signifikan dari 594 juta pada tahun 1975, Prevalensi hipertensi kisaran antara (30,0%) hingga (71,6%) antara orang dewasa dan individu dengan usia yang lebih tua. Namun hipertensi tetap kurang terkontrol, Pada tahun 2010 hanya (13,8%) orang dengan usia matang diseluruh dunia yang memiliki hipertensi terkontrol. Akan tetapi menjalani pengobatan rutin saja tidak cukup untuk memaksimalkan kontrol tekanan darah, Pasien tetap disarankan untuk melakukan gaya hidup sehat untuk mengontrol tekanan salah satunya dengan cara perawatan diri (Tan, Oka & Tan, 2021).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 ditemukan data jutaan orang yang berada didunia terdiagnosa hipertensi dan pada tahun 2025 sudah terprediksi meningkat dari 972 juta (26,4%) orang menjadi (29,2%) serta (30%) dan lebih banyak pasien hipertensi ini bertempat didaerah berkembang. Menurut WHO (2017) berjumlah 9,4 juta penduduk dunia meninggal

dunia setiap tahunnya, dan berjumlah (16,5%) dari semua total kematian berkaitan dengan hipertensi. Sedangkan diIndonesia mencapai peringkat ke-8 dengan prevalensi berjumlah (26,5%) di Asia (Goa, Paula & Nahak., 2021).

Penyakit hipertensi bisa menjadi sangat berbahaya jika tidak ditangani dan memunculkan beberapa dampak yang akan dialami oleh penderita seperti stroke, jantung koroner, gagal ginjal, maupun gangguan penglihatan (Anshari, 2019). Manajemen perawatan diri pada hipertensi dibagi menjadi beberapa jenis diantaranya adalah integrasi diri seperti (olahraga/aktivitas sehari-hari, kontrol berat badan, kontrol stres, mengurangi konsumsi alkohol dan kurangi merokok), Regulasi diri (paham akan tanda dan gejala peningkatan tekanan darah, mengetahui penyebab dari tekanan darah meningkat, mematuhi aturan minum obat secara rutin) (Kristianti & Risca, 2021) .

Perilaku perawatan diri merupakan suatu hal yang harus diperhatikan pada penderita tekanan darah tinggi yang dinilai dari beberapa elemen yaitu konsumsi obat-obatan, mengurangi konsumsi garam, olahraga/aktifitas fisik, mengurangi merokok, kontrol berat badan dan batasi konsumsi alkohol. Hipertensi adalah salah satu penyakit yang bisa disebut cukup serius atau kronis dan membutuhkan program manajemen diri untuk mencegah komplikasi lebih lanjut yang dapat mengakibatkan kematian. Perilaku perawatan diri adalah kekuatan penderita untuk menarik bagian dalam promosi dan perlindungan kesehatan, pencegahan penyakit, menangani penyakit dan kecacatan baik dengan atau tanpa dukungan dari penyedia layanan kesehatan (Romadhon & Aridamayanti,2020).

Perilaku perawatan diri adalah pengambilan tindakan untuk memperbaiki atau menjaga kesehatan seseorang (Dian, 2020). Perawatan diri sangat penting untuk penderita hipertensi, Perawatan diri mengarah pada menjaga kesehatan, mengontrol gejala, dan menangani gejala dengan cepat untuk mencegah dekompensasi (Eldawati, Said & Umar, 2022). Berdasarkan data dari penelitian terdahulu melaporkan bahwasannya perilaku perawatan diri merupakan salah satu faktor utama untuk mengendalikan tekanan darah tinggi (Gusty & Merdawati, 2020).

Jumlah pasien dengan hipertensi yang cukup tinggi dan parahnya komplikasi hipertensi sangat perlu komitmen dalam upaya penatalaksanaan hipertensi. Upaya

pengecahan dan pengendalian hipertensi harus dimulai dari individu dengan hipertensi, sehingga diperlukan kesadaran dan motivasi dalam menjalankan program terapi. Oleh karena itu, faktor yang menentukan dan membantu penyembuhan pada dasarnya adalah diri sendiri (Mahmudah & Tasalim 2022) . Maka dari itu sangat diperlukan perilaku kesehatan yang cukup adekuat, yang dapat disebut sebagai perilaku perawatan diri. Perilaku perawatan diri optimal merupakan salah satu elemen untuk pencapaian keberhasilan pengobatan pasien hipertensi.

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sendiri merupakan salah satu dari berbagai daerah yang memiliki kasus hipertensi sangat tinggi dengan peringkat ke-4 di Indonesia. Berdasarkan data yang diperoleh dari Riskesdas tahun 2018 memiliki (11,1%) dengan data yang cukup tinggi dibandingkan dengan angka nasional yaitu (8,8%). Kasus penyebab kematian di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) selama berapa tahun terakhir ini adalah hipertensi yang ditempatkan dalam 10 besar penyebab kematian berdasarkan STP Puskesmas maupun STP RS. Berdasarkan Laporan Surveilans Terpadu Penyakit Rumah sakit di D.I. Yogyakarta pada tahun 2021 mendata kasus baru hipertensi 8.446 (rawat inap) 45.115 (rawat jalan). Jumlah perkiraan keseluruhan penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun 251.100 kasus. Pada tahun 2021 dari jumlah pasien hipertensi berusia ≥ 15 tahun yang sudah mendapat pelayanan kesehatan adalah sebesar 50,5% (Profil Kesehatan DIY, 2021).

Berdasarkan hasil riset dan data dari riskesdas pada provinsi Daerah istimewa Yogyakarta didapatkan hasil tertinggi angka hipertensi ada di Kabupaten Gunungkidul (Laporan Riskesdas DIY, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 11 februari 2023 di dinas kesehatan Gunungkidul dengan jumlah perkiraan penderita tekanan darah tinggi menurut jenis kelamin, kabupaten/kota dan puskesmas provinsi DIY di tahun terbitan terbaru yaitu 2021 adalah berjumlah 102.969 dengan data laki-laki yaitu berjumlah 49.940 dan perempuan berjumlah 53.029 (Dinas kesehatan 2023). Studi pendahuluan yang didapatkan dari dinas kesehatan Gunungkidul menunjukkan bahwa angka kejadian hipertensi tertinggi yaitu tahun 2020 di puskesmas wonosari II Berikut adalah jumlah campuran dengan banyaknya pasien yang tidak terdaftar PROLANIS dan yang terdaftar PROLANIS dengan jumlah 5,773 dengan data laki-

laki yaitu berjumlah 2,800 dan data perempuan berjumlah 2,973 adalah data keseluruhan, dan data pasien yang terdaftar PROLANIS hanya berjumlah 100 orang yang akan digunakan sebagai sample pada penelitian ini (Dinas kesehatan 2023).

Penelitian Fitriani & Savitri (2022) menunjukkan bahwa profil *self care* memiliki 3 domain yaitu motivasi, perilaku, efikasi diri. Dari penelitian ini menunjukkan bahwa dari 3 domain yang disebutkan ada 1 domain yang memiliki hasil yang tinggi atau bagus yaitu di bagian motivasi yang memiliki perbandingan jumlah Rata-rata skor *self-care* partisipan adalah $160,52 \pm 9,297$, dimana skor tertinggi ada pada skala motivasi (mean= $64,18 \pm 4,521$) diikuti self-efficacy (mean= $50,43 \pm 4,018$) dan skala perilaku (mean= $45,17 \pm 3,690$). Kesimpulan secara umum, profil perawatan diri pasien hipertensi kurang memuaskan. Intervensi keperawatan diperlukan untuk meningkatkan *self-care* pasien terutama pada skala perilaku (Fitriani & Savitri, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Wonosari II yang dilaksanakan pada tanggal 14 Februari 2023, terdapat program perawatan bagi pasien hipertensi yang disebut PROLANIS. PROLANIS merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan untuk peserta BPJS yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal, efektif dan efisien. Bentuk pelaksanaan PROLANIS meliputi konsultasi, edukasi, *home visit* dan pemantauan status kesehatan. Menurut data kunjungan Prolanis Puskesmas Wonosari II terdapat 100 pasien yang terdaftar dan masih banyak pasien yang tidak aktif mengikuti program yang diadakan programer PROLANIS perawatan hipertensi secara rutin serta belum adanya penelitian tentang perilaku perawatan diri pada pasien hipertensi yang dilakukan di Puskesmas Wonosari II, serta belum adanya pemantauan secara khusus dari petugas mengenai ketidak patuhan kontrol dan perilaku perawatan diri pasien hipertensi. Hal ini memperlihatkan masih sangat rendahnya pemahaman oleh penderita mengenai perilaku perawatan diri yang baik pada masyarakat yang menderita hipertensi. Tak hanya itu masih sedikitnya penelitian yang menggali lebih dalam mengenai perilaku perawatan diri penderita hipertensi secara utuh khususnya wilayah puskesmas

Wonosari II dan tingginya angka kejadian penyakit stroke dan jantung yang terjadi akibat hipertensi. Pengkajian kuesioner HBP-SCP terhadap 5 pasien hipertensi dengan hasil dari 3 pasien hipertensi jarang melakukan aktivitas fisik, masih mengkonsumsi makanan siap saji, masih mengkonsumsi garam berlebihan, dan kurang menjaga berat badan ideal. Hal ini menjadi dasar pertimbangan peneliti untuk mengetahui informasi lebih detail tentang gambaran perilaku perawatan diri yang dilakukan oleh penderita hipertensi untuk membantu mencari solusi penekanan angka kejadian komplikasi akibat hipertensi yang ada di Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran perilaku perawatan diri pada pasien hipertensi di Puskesmas Wonosari II.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimanakah gambaran perilaku perawatan diri pasien hipertensi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran perilaku perawatan diri pasien hipertensi peserta PROLANIS di Puskesmas Wonosari II

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik demografi dan sosial pasien dengan hipertensi peserta PROLANIS di Puskesmas Wonosari II
- b. Untuk mengetahui gambaran perilaku perawatan diri ditinjau dari karakteristik demografi dan sosial pasien hipertensi peserta PROLANIS di wilayah kerja Puskesmas Wonosari II.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini akan menambah pengetahuan wawasan dan informasi mengenai gambaran perilaku perawatan diri pasien hipertensi

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Prodi Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta :

Menambahkan referensi atau pengetahuan dan wawasan mengenai gambaran perilaku perawatan diri pasien hipertensi.

- b. Bagi Peneliti Lain :

Sebagai referensi atau pengetahuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut dengan aspek yang berbeda dalam menentukan intervensi yang sesuai untuk meningkatkan perilaku perawatan diri dari pasien hipertensi.

- c. Puskesmas :

Sebagai masukan bagi puskesmas dalam mengevaluasi perilaku perawatan diri pasien hipertensi peserta PROLANIS yang berada di wilayah kerja puskesmas Wonosari II.