

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan keadaan seseorang dimana tekanan darahnya mengalami peningkatan hingga diatas batas normal, yang dapat ditunjukkan dengan angka sistol dan diastole saat melakukan pemeriksaan tekanan darah (WHO, 2020). Hipertensi merupakan nomor satu penyebab kematian menurut global dan penyakit ini tidak menular (Rindwan, 2017). Hipertensi disebut sebagai *silent killer* yang pada beberapa penderita hipertensi tidak merasakan adanya tanda gejala, hingga menimbulkan komplikasi antara lain yaitu penyakit jantung serta stroke hingga meninggal (Rindwan, 2017)..

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2015 hipertensi menyerang 1,13 milyar penduduk di dunia dan biasanya menyerang Negara yang penghasilannya kurang serta menengah. Kemungkinan pada 2025 permasalahan hipertensi akan meningkat dan sebagian negara akan memastikan target untuk melakukan pengurangan prevelensi dalam kenaikan tekanan darah hingga mencapai kurang lebih 25% dari prevalensi (WHO, 2020). Prevelensi hipertensi pada tahun 2018 di Negara Indonesia mencapai 34,11% dari total masyarakat di Indonesia. Berdasarkan umur, prevelensi hipertensi di usia 18-24 tahun mencapai 13,2%, usia 25-34 tahun mencapai 20,1%, usia 35-44 tahun mencapai 31,6%, usia 45-54 tahun mencapai 45,3%, usia 55-64 tahun mencapai 55,2%, usia 65-74% mencapai 63,2%, dan mengalami peningkatan di usia >75 tahun yaitu mencapai 69,5% (Kemenkes RI, 2018).

Tingginya pravelensi hipertensi dapat terjadi karena diakibatkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor yang dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol yaitu karena genetik, usia, dan jenis kelamin. Faktor yang dapat dikontrol antara lain obesitas, konsumsi garam yang berlebihan, mengonsumsi alkohol, kurangnya aktivitas/olahraga, merokok, dan stress (Rasdiyanah dkk., 2022).

Hipertensi dapat berdampak kepada fisik maupun psikologis penderitanya. Dampak fisik terjadi saat peningkatan pada tekanan darah dalam jangka waktu yang cukup lama yaitu kerusakan di ginjal seperti gagal ginjal, kerusakan pada otak atau stroke, dan akan mengakibatkan jantung koroner jika tidak dilakukan deteksi sejak dini, serta mendapat pengobatan yang sesuai. Dampak psikologis akan terjadi jika penderita mengalami kecemasan hingga depresi, yang diakibatkan oleh pengobatan yang cukup lama dan akan mengancam terjadinya komplikasi (Pertiwiningrum & Kumala, 2021).

Sebagai upaya pengurangan resiko komplikasi hipertensi maka dibutuhkan pengendalian hipertensi. Salah satu pengendalian hipertensi yang dapat dilakukan adalah *self care* (Damayantie dkk., 2018). Menurut model *Self Care* yang dicetuskan Dorothea E. Orem, *self care* adalah kegiatan yang direncanakan serta dilakukan seseorang dalam menjaga kesehatannya. *Self Care* pada pasien hipertensi juga merupakan bentuk dalam memaksimalkan kesehatan pasien, mengontrol tanda serta gejala yang sering muncul, serta meminimalkan komplikasi serta mencegah gangguan pada fungsi tubuh pasien (Pertiwi, Maulina, & Mulyati, 2021). *Self Care* terdiri dari 3 domain yaitu motivasi, efikasi diri, serta perilaku (Arini & Kartika, 2019). Efikasi diri adalah kepercayaan seseorang yang mempunyai keahlian atau kemampuan untuk melakukan langkah-langkah dalam pekerjaan yang dibutuhkan, serta mampu untuk membuat langkah yang inisiatif, dapat mengatasi kendala, dan memperoleh hasil akhir yang dapat dicapai (Manuntung, 2018).

Penderita hipertensi membutuhkan keyakinan diri untuk mendapatkan perawatan diri dengan cara yang efektif untuk mengoptimalkan kesehatan. Seseorang yang mempunyai efikasi diri yang cukup tinggi dapat meningkatkan semangat dalam menyelesaikan masalah, dapat mengurangi kegagalan serta rasa cemas, dan dapat memecahkan tugas secara baik (Rasdiyana dkk., 2022). Perubahan pada gaya hidup penderita hipertensi memerlukan efikasi diri yang cukup kuat (Mulyana, dkk. 2019). Penelitian sebelumnya tentang *self care* pada pasien hipertensi di Yogyakarta menunjukkan bahwa memiliki rentang skor minimal 20 dan maksimal 80 dengan nilai tengah 50. Dimana skor tertinggi

berada pada skala motivasi (mean = 64.18 ± 4.521), serta diikuti skala efikasi diri (Mean= 50.43 ± 4.018), dan skala perilaku (mean = 45.17 ± 3.690). Maka efikasi diri pasien hipertensi masih perlu ditingkatkan agar *self-care* pasien hipertensi dapat lebih optimal (Fitriani & Savitri, 2022).

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sendiri merupakan provinsi dengan kasus tertinggi pada hipertensi yang menduduki urutan ke 4 di Indonesia. Prevalensi hipertensi usia >15 tahun pada provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2021 mencapai 251.100 kasus di Daerah Istimewa Yogyakarta yang terbesar di Gunungkidul sebanyak 102.969 kasus (Dinas Kesehatan DIY, 2022). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Wonosari II kabupaten Gunung Kidul pada tanggal 14 Februari 2023, terdapat program perawatan bagi pasien hipertensi yang disebut Prolanis. Prolanis merupakan fasilitas kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan dengan penyakit kronis dalam memaksimalkan kualitas hidupnya (BPJS, 2014). Menurut data kunjungan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Wonosari II terdapat 100 orang peserta dan hanya 50% pasien hipertensi yang mengikuti program perawatan hipertensi dengan rutin serta belum ada penelitian tentang efikasi diri pada pasien hipertensi yang dilakukan di Puskesmas Wonosari II. Pengkajian awal peneliti dengan menggunakan kuesioner HBP-SCP domain efikasi diri terhadap 5 pasien hipertensi menunjukkan 2 pasien hipertensi kurang yakin bahwa membaca label gizi, mengganti makan tinggi lemak dengan produk rendah lemak, mengonsumsi obat tekanan darah secara rutin, serta menjaga berat badan tetap ideal dapat menurunkan hipertensi dan 3 pasien hipertensi tidak yakin bahwa melakukan aktivitas fisik secara teratur, membaca label informasi nilai gizi untuk mengecek kandungan natrium, serta mengonsumsi buah dan sayur setiap hari dapat menurunkan hipertensi. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui informasi lebih detail mengenai gambaran efikasi diri pada pasien hipertensi peserta Prolanis di Puskesmas Wonosari II.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran efikasi pasien hipertensi peserta prolanis di Puskesmas Wonosari II?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran efikasi diri pasien hipertensi peserta prolanis di Puskesmas Wonosari II

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik demografi dan sosial pasien hipertensi peserta prolanis di Puskesmas Wonosari II.
- b. Untuk mengetahui gambaran efikasi diri pasien hipertensi peserta prolanis di Puskesmas Wonosari II ditinjau dari karakteristik demografi dan sosial pasien tersebut.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini yang dapat dipetik, meliputi :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah serta memperluas pengetahuan mengenai gambaran efikasi diri pasien hipertensi peserta prolanis.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Prodi Keperawatan Unjaya:

Menambahkan referensi atau pengetahuan mengenai gambaran efikasi diri pasien hipertensi bagi sivitas akademika khususnya terkait Keperawatan Medikal Bedah.

- b. Bagi Peneliti Lainnya

Sebagai bahan dari referensi atau pengetahuan dalam melakukan penelitian yang lebih lanjut dalam aspek yang berbeda pada pasien

hipertensi dalam menentukan intervensi yang sesuai untuk meningkatkan efikasi diri.

c. Puskesmas :

Dari hasil penelitian ini yang dilakukan di Puskesmas Wonosari II, diharapkan dapat berguna sebagai masukan dalam pengembangan program *self care* pada pasien hipertensi secara optimal terutama pada domain efikasi diri.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA