

BAB I

PENDAHULUAN

A Latar Belakang

Hipertensi menjadi masalah utama yang banyak menyebabkan kematian nomor satu penduduk di dunia atau yang dikenal dengan “*Silent Killer*”. Tanda dan gejala hipertensi sering tidak diketahui oleh penderitanya jika tidak dilakukan pengukuran secara teratur (Kemenkes RI, 2019). Hasil pengukuran hipertensi yaitu tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Jumlah penderita hipertensi usia 30-79 tahun mengalami peningkatan dari 650 juta menjadi 1,28 miliar dalam 30 tahun terakhir di dunia dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (WHO, 2021).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan angka kejadian tertinggi hipertensi di Asia Tenggara yaitu sebesar 427.218 kematian. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) tahun 2019 penderita hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan menjadi 34,1 % dibandingkan tahun 2015 sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi pada orang dengan usia 55-64 tahun sebesar 55,2% dan mengalami peningkatan pada usia >75 tahun (Lanjut Usia) yaitu sebesar 69,53 % (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi angka kejadian hipertensi tertinggi di Provinsi Kalimantan Selatan yaitu 44,13 %, prevalensi terendah berada di provinsi

Papua yaitu 22,22%, sementara prevalensi Sumatra Barat sebesar 25,16 % dan di kota padang sebesar 21,75 % dengan hipertensi.

Peningkatan angka kejadian hipertensi disebabkan akibat rendahnya upaya penanganan yang tepat dan secara memadai untuk mencegah komplikasi (Hacihanoglu Asilar et al., 2020). Akibat dari meningkatnya kejadian hipertensi adalah tingginya angka kematian. Peningkatan angka kejadian hipertensi disebabkan karena beberapa faktor, diantaranya usia, jenis kelamin, kepatuhan mengkonsumsi antihipertensi, kepatuhan diit antihipertensi dan penyakit penyerta lain. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat beresiko kepada masalah kardiovaskuler, ginjal dan bahkan kematian. Masalah umum kardiovaskuler yang sering terjadi adalah stroke (Aberhe et al., 2020).

Hipertensi merupakan ancaman kesehatan pada masyarakat karena potensi komplikasi yang fatal terlebih pada lansia jika tidak segera diatasi (Lindayani et al., 2018). Tingginya faktor resiko hipertensi pada lansia dikarenakan perubahan dan penurunan fungsi kerja organ-organ tubuh seperti penurunan fungsi kerja pembuluh darah, sehingga menjadi sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku yang mengakibatkan meningkatnya tekanan darah (Suparti & Handayani, 2018). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suparti & Handayani tahun 2018 di Purwokerto ditemukan data yang mengalami hipertensi terbanyak pada lansia yaitu sebesar 66,7 %.

Usia lansia akan mengalami suatu proses perubahan yang bertahap dalam jangka waktu tertentu. Semakin bertambah usia maka semakin menurun kekuatan dan daya tahan tubuh seseorang sehingga dapat mengakibatkan kerentanan dan mudah terserang penyakit. (Sutinah & Maulani, 2017). Pengaruh dari proses perubahan usia mengakibatkan lansia mengalami penurunan kemampuan dalam melakukan perawatan dan pencegahan komplikasi hipertensi. Mengurangi resiko dan keparahan dari hipertensi lansia memerlukan upaya perawatan, pengobatan, perubahan gaya hidup serta keyakinan dari diri sendiri untuk kesembuhan dan pengontrolan keparahan. Penatalaksanaan dan perawatan hipertensi pada lanjut usia memerlukan pendekatan tersendiri dan pemahaman yang lebih baik tentang patofisiologinya. (Djamaluddin et al., 2022).

Menurut Tan et al., 2021 salah satu hambatan untuk melakukan perawatan diri adalah kurangnya motivasi untuk merubah perilaku, sehingga *self-efficacy* termasuk kunci untuk menunjang peningkatan motivasi dalam keterlibatan perawatan diri pada penderita hipertensi. *Self-efficacy* berorientasi pada keyakinan seseorang atas kemampuan yang dimilikinya untuk menghasilkan pencapaian keberhasilan tertentu, keyakinan ini menjadi penentu untuk mencapai keberhasilan dalam mengendalikan hipertensi. Penderita hipertensi harus memiliki keyakinan diri terhadap kondisinya guna untuk meningkatkan kesehatannya, sehingga *self-efficacy* diperlukan oleh penderita hipertensi. Rendahnya *self-efficacy* akan

berdampak buruk terhadap individu, maka dari itu sangat dibutuhkan langkah preventif (Okatiranti et al., 2017).

Djamaluddin et al., 2022 dengan dalam penelitiannya mengatakan bahwa semakin tinggi *self-efficacy* maka bertambah tinggi pula coping pada penderita hipertensi. *Self-efficacy* pada penderita hipertensi memberikan kemungkinan bagi dirinya mempunyai motivasi untuk berusaha dan bertindak untuk sembuh. Mengukur *self-efficacy* pada lansia dengan hipertensi juga termasuk upaya awal yang sifatnya krusial dalam mengontrol hipertensi. *Self-efficacy* memberikan kontribusi terhadap pemahaman yang lebih baik dalam proses perubahan perilaku kesehatan sehingga akan meningkatkan kemampuan seseorang dalam memahami terkait penyakit, dan memilih cara yang tepat dalam mengurangi tingkat keparahan dengan keterampilan yang terlatih.

Pengobatan hipertensi membutuhkan waktu seumur hidup dalam penatalaksanaannya. Sehingga dalam hal ini kepatuhan dan keyakinan sangat dibutuhkan dalam menjalani penatalaksanaan hipertensi. Dalam Hypertension Canadian, (2022) mengatakan selain dengan perawatan secara farmakologi, adapun manajemen untuk penderita hipertensi yaitu dengan makan makanan sehat, membatasi asupan garam, menjaga gaya hidup sehat, mengelola tingkat stress, membatasi konsumsi alkohol dan menahan diri dari merokok. Keyakinan terhadap efektifitas terapi dan pengalaman juga mempengaruhi keberhasilan dalam

pengobatan yaitu jika rajin mengkonsumsi obat secara tepat waktu dan teratur (Prabasari, 2021).

Kepatuhan pengobatan pada diri lansia dapat dilihat dari hasil atas proses pengobatan yang telah dilakukan, seperti jika seorang lansia puas dengan pengobatan hipertensi yang dijalani maka lansia tersebut akan senantiasa mengikuti dan memetahui pengontrolan penyakit (Harmili dan Titih Huriah, 2019). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati, 2021 didapatkan hasil mayoritas usia 41-60 tahun sebanyak 65,7% mengalami *self efficacy* yang rendah dalam menjalani pengobatan hipertensi. Hal ini terkait dengan penerimaan dan penolakan terhadap kemampuan yang dimiliki seiring dengan terjadinya kemunduran fisik yang dialami. Pengalaman seseorang juga mempengaruhi tingkat *self efficacy* dalam menjalani pengobatan dan mencapai tujuan dari pengobatan tersebut. *Self efficacy* pada lansia memiliki kualitas yang tidak baik karena berdasarkan pengalaman yang pernah dilalui, perubahan dan penyesuaian pola hidup masa lansia sehingga tidak termotivasi untuk mengontrol tekanan darah (Djamaluddin et al., 2022). *Self efficacy* akan menentukan seseorang bagaimana berfikir, memotivasi diri dan berperilaku.

Perilaku perawatan diri secara mandiri pada lansia dapat membantu meningkatkan pengendalian hipertensi seperti dengan kepatuhan pengobatan, pembatasan diet, berhenti merokok, olahraga dan pemantauan tekanan darah secara teratur. Dalam mencapai suatu komitmen yang kuat, khususnya pada lansia

mengalami perubabahan dan kemunduran terkait penerimaan dan penolakan terhadap kemampuan yang dimiliki, sehingga diperlukan dukungan yang kuat untuk mencapai *self efficacy* yang tinggi demi terwujudnya perilaku perawatan atau pengobatan yang maksimal (Okatiranti et al., 2017).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada saat melaksanakan praktek profesi keperawatan bencana tanggal 1-4 Juni 2022 di RW 13 Kelurahan Pasie Nan Tigo melalui wawancara yang dilakukan pada 5 orang lansia didapatkan bahwa mayoritas lansia tidak mengonsumsi obat hipertensi dan juga tidak melakukan pengecekan kesehatan ke puskesmas secara berkala karena bosan dan minum obat jika merasa pusing saja, padahal hasil pengukuran tekanan darah lansia tersebut diatas rentang normal. Lansia juga mengatakan tidak mampu memenuhi diet hipertensi yang dianjurkan dari petugas kesehatan. Keterbatasan lansia untuk menjalankan program diet hipertensi ini dikarenakan kebiasaan hidup di wilayah pantai dan faktor ekonomi yang rendah, sehingga lansia berserah diri dan yakin tetap baik-baik saja jika mengonsumsi makanan bersantan, tinggi garam. Disisi lain, salah satu lansia mengatakan bahwa dengan keyakinannya untuk sembuh dan kembali sehat mendorongnya untuk mengonsumsi dan melakukan pengecekan hipertensi ke puskesmas secara berkala, lansia tersebut juga mendapat arahan dan dukungan untuk senantiasa melakukan pengobatan.

Pemaparan diatas menunjukkan banyaknya varasi tindakan dan persepsi lansia dalam penanganan dan pengobatan hipertensi. Maka dari itu peneliti tertarik untuk

melihat bagaimana pengalaman *self efficacy* lansia dengan hipertensi di RW 13 Kelurahan Pasie Nan Tigo sehingga dapat memberikan informasi yang berguna untuk intervensi perawatan yang tepat sehingga mendukung proses perawatan lansia dimasa yang akan datang.

B Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam karya ilmiah ini adalah “Bagaimana Pengalaman *Self Efficacy* Lansia dengan Hipertensi Di RW 13 Kelurahan Pasie Nan Tigo ?”

C Tujuan Penelitian

Untuk mengeksplorasi pengalaman *self efficacy* lansia dengan hipertensi di RW 13 Kelurahan Pasie Nan tigo.

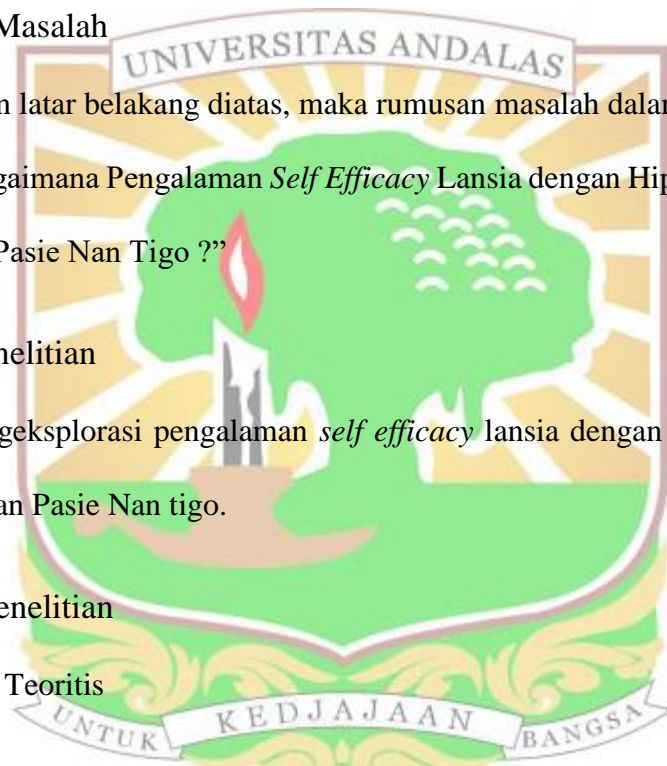
D Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil karya ilmiah ini dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan tentang pengalaman *self efficacy* pada lansia dengan hipertensi yang dijadikan referensi bagi pihak lain untuk menindaklanjuti hasil temuan yang didapatkan dalam penelitian.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan



Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bukti dasar yang digunakan dalam pembelajaran keperawatan komunitas, khususnya tentang pengalaman *self efficacy* lansia dengan hipertensi.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan dan sumber data penelitian serta dapat menindak lanjuti hasil penelitian ini di ruang lingkup yang sama ataupun berbeda.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi masyarakat untuk mengetahui persepsi dan tindakan yang tepat terhadap self efficacy hipertensi.

