

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi menjadi permasalahan kesehatan utama di Negara maju dan Negara berkembang. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor satu secara global yang dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur, sosial dan ekonomi (Mahfud et al., 2019). Data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2019 mencatat satu milyar orang di dunia menderita hipertensi dan diperkirakan tahun 2025 terjadi peningkatan penderita hipertensi di Negara berkembang. Prediksi pada tahun 2025 sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan yang semakin membesar.

Sebelumnya prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan pada pasien usia 60 tahun ke atas atau lanjut usia, namun belakangan ini mulai sering mendapati kejadian hipertensi di usia yang relatif lebih muda (Tirtasari & Kodim, 2019). Data Riskesdas (2018) mengungkapkan bahwa prevalensi hipertensi yang terdiagnosis pada penduduk usia 18 tahun keatas secara nasional sebanyak 25,8% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 34,1% pada tahun 2018. Dimana prevalensi hipertensi pada tahun 2018 menurut karakteristik usia dewasa sebesar 64,9% yaitu pada usia 18-25 tahun sebesar 13,2%, usia 26-35

tahun sebesar 20,1%, usia 36-45 tahun sebesar 31,6%, sedangkan pada usia lansia sebesar 45,3%.

Kondisi hipertensi apabila tidak terkontrol akan menimbulkan komplikasi diantaranya yaitu stroke sebanyak 22 (31,0%), infark miokard 5 (7,0%), diabetes melitus 44 (60,0%), gagal jantung 20 (6,0%), penyakit gagal ginjal kronik 1 (1,25%), penyakit jantung koroner 1 (1,25) (Hadidi, 2020; Nurfanni & Kristinawati, 2021; Yanti et al., 2020). Oleh karena itu hipertensi pada usia dewasa sangat perlu dilakukan perilaku perawatan diri dan pencegahan komplikasi lebih lanjut untuk mengurangi pengeluaran perawatan kesehatan.

Peningkatan pravelensi hipertensi ini juga terjadi di Sumatra Barat, dimana Kota Padang termasuk dalam 2 besar kasus hipertensi tertinggi dari 12 Kabupaten dan 7 Kota. Pada tahun 2021 kasus hipertensi berada pada posisi teratas yaitu 162.979 jiwa penduduk usia  $\geq 15$  tahun terdapat 51.360 orang yang dilayani dengan diagnosa hipertensi sebesar 31.5 %. (Dinkes Padang, 2022). Pravelensi hipertensi yang berusia  $\geq 15$  tahun yang tertinggi berdasarkan 11 Kecamatan di Kota Padang yaitu di Puskesmas Pauh berjumlah 6.691, Puskesmas Andalas berjumlah 4.506, Puskesmas Lubuk Kilangan berjumlah 4.056, Puskesmas Lapai berjumlah 3.563, Puskesmas Air Tawar berjumlah 3.058 dan Puskesmas Rawang Barat berjumlah 3.039 (Dinkes Padang, 2022).

Pengobatan hipertensi pada usia dewasa membutuhkan waktu sampai seumur hidup, untuk dapat mengontrol tekanan darah hipertensi dapat

dicegah komplikasinya dengan cara penatalaksanaan farmakologi dan nonfarmakologi seperti berhenti merokok, kurangi berat badan jika *overweight*, diet hipertensi, olahraga teratur, kurangi konsumsi alkohol, dan penanganan stress (Aspiani, 2016b). Semua ini merupakan bahagian dari perilaku perawatan diri. Menurut penelitian Nurshahab et al., (2022) faktor resiko hipertensi yang paling banyak yaitu pada umur usia dewasa 26-35 tahun yaitu 53,1%, pada jenis kelamin laki-laki 58,2%, riwayat keturunan 52,0%, kebiasaan merokok 51.0% dan aktivitas fisik berat 45,9%.

Hipertensi dapat dipicu oleh faktor yang dapat dikontrol dan tidak dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol diantaranya seperti keturunan, jenis kelamin, dan usia, sedangkan faktor yang dapat dikontrol diantaranya seperti obesitas, diet hipertensi, stres, aktivitas fisik, dan merokok (Puspita et al., 2019). Urbanisasi yang cepat, gaya hidup, dan stress juga merupakan faktor risiko yang bertanggung jawab untuk terjadinya peningkatan prevalensi hipertensi (Sartika et al., 2020). Perilaku perawatan diri dalam konteks pasien dengan penyakit kronis merupakan hal yang kompleks dan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien serta kontrol dari penyakit kronis (Alligood, 2014). Hipertensi merupakan penyakit kronik, oleh sebab itu pasien harus bertanggung jawab dalam melakukan perilaku perawatan diri sendiri baik untuk menurunkan gejala maupun menurunkan risiko komplikasi (Shahaj et al., 2019).

Menurut penelitian Lestari, I. G., & Isnaini (2018) menunjukkan bahwa perilaku perawatan diri merupakan prosedur pada individu untuk mengatur perilakunya sendiri dan dapat mendorong pasien menggunakan sumber daya yang ada untuk mengelola penyakit yang dialaminya. Perilaku perawatan diri pada pasien hipertensi merupakan salah satu bentuk usaha positif klien untuk mengoptimalkan kesehatan dari klien, mengontrol dan melakukan pengelolaan tanda dan gejala yang muncul, mencegah terjadinya komplikasi dan meminimalkan gangguan yang timbul pada fungsi tubuh (Winata et al., 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Acharya et al., (2022) di Nepal tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan manajemen perawatan diri menjelaskan bahwa faktor pengetahuan, efikasi diri dan dukungan sosial mempengaruhi perawatan diri pasien hipertensi yaitu sebanyak 52,3%, dimana pasien hipertensi pada usia <40 tahun memiliki perawatan diri yang buruk pada jenis kelamin pria sebanyak 59%, dengan berat badan *overweight* sebanyak 47,2%, yang terdiagnosa hipertensi 1-5 tahun sebanyak 44,8%, dengan penyakit penyerta DM sebanyak 65,5%, dengan memiliki riwayat keturunan sebanyak 50,8%. Penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Samaneh et al., (2018), dimana hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa penderita hipertensi yang memiliki perilaku perawatan diri yang buruk pada usia 25-34 tahun sebanyak 46,31%, diikuti oleh usia 35-44 tahun sebanyak 28,97%, dimana kebanyakan penderita hipertensi pada usia dewasa tidak sadar bahwa faktor gaya hidup, aktivitas fisik, pengetahuan mempengaruhi perilaku

perawatan diri pasien hipertensi dengan hasil 56,92%, dengan aktivitas fisik yang buruk sebanyak 31,77%, perokok sebanyak 14,20%, dan yang memiliki berat badan *overweight* sebanyak 70,96%.

Hasil penelitian yang sama juga didapatkan oleh Ademe et al., (2019), yang dilakukan pada pasien hipertensi di Ethiopia tentang perilaku perawatan diri penderita hipertensi memiliki perawatan diri buruk < 40 tahun sebanyak 40,6% dengan jenis kelamin perempuan 53,4%, lama menderita hipertensi > 2 tahun sebanyak 38,3%, tidak melakukan aktivitas olahraga sebanyak 40,2%. Penelitian yang dilakukan oleh Cahyani (2019), di Indonesia pada 40 pasien hipertensi didapatkan hasil masih banyaknya pasien yang memiliki perilaku perawatan diri yang kurang yaitu sebanyak 45,7% pasien hipertensi berusia < 45 tahun, dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 65,2%, lama menderita hipertensi > 5 tahun sebanyak 41,3%, pemantauan tekanan darah cukup sebanyak 69,6%, melakukan aktivitas olahraga yang kurang sebanyak 13%.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fakhrunia (2017), di Sukoharjo tentang gambaran perawatan diri pada penderita hipertensi terhadap 66 responden didapatkan 18% memiliki perilaku perawatan diri hipertensi yang kurang dengan diet rendah garam yang tinggi 24,6%, aktivitas olahraga yang rendah 14,8%.

Dari hasil penelitian yang didapat di berbagai Negara dan di Indonesia dapat disimpulkan bahwa perilaku perawatan diri pada pasien hipertensi

usia dewasa rata-rata masih tidak baik, hal ini dipengaruhi oleh kebiasaan hidup mereka. Konsep perilaku perawatan diri pada pasien hipertensi mengacu pada konsep penyakit kronis yaitu harus dilakukan perilaku perawatan diri sendiri dan terus berlanjut sampai seumur hidup. Perilaku perawatan diri yang baik pada penderita hipertensi meliputi penggunaan obat anti hipertensi secara benar, melakukan pemantauan tekanan darah dan gejala yang muncul terkait penyakit hipertensi, pengaturan diet yaitu diet yang sesuai untuk penatalaksanaan hipertensi, melakukan olahraga sesuai petunjuk untuk menurunkan tekanan darah dan kegiatan untuk mencegah komplikasi yang berhubungan dengan hipertensi (Sihotang et al., 2020).

Menurut Lawrence Green (1980), bahwa perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (*Predisposing Factor*), mencakup pengetahuan, sikap, efikasi diri, pendidikan, faktor pemungkin (*Enabling Factor*), mencakup sarana prasarana, jarak dengan fasilitas kesehatan, dan faktor pendorong/ penguat (*Reinforcing Factor*), mencakup dukungan sosial, kelompok dan tenaga kesehatan. Penelitian Ademe et al., (2019), menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku perawatan diri pasien hipertensi yaitu pengetahuan, dimana pengetahuan yang baik pada pasien hipertensi dapat meningkatkan motivasi diri untuk melakukan praktik perawatan diri daripada pasien yang tidak mempunyai pengetahuan dan sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang

terhadap suatu stimulus. Sikap tidak dapat langsung dilihat tetapi dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

Oleh karena itu, pemahaman terhadap penyakit harus dilakukan secara menyeluruh, baik faktor risikonya, diagnosanya, penanganannya maupun komplikasinya. Selain itu adalah dukungan sosial, dimana dukungan sosial yang buruk pada pasien hipertensi mempengaruhi tingkat perilaku perawatan diri sedangkan pasien yang mendapatkan dukungan sosial yang baik memiliki perilaku yang benar dalam melakukan perawatan diri (Ademe, et al., 2019). Penelitian lain yang dilakukan oleh Pakseresht et al., (2019) menyatakan bahwa efikasi diri adalah keyakinan dalam diri dan kemampuan diri dalam melakukan sesuatu perilaku dengan berhasil. Penderita hipertensi yang mempunyai keyakinan dalam diri terhadap kemampuannya dalam melakukan perilaku perawatan diri akan dapat melakukan tugas-tugasnya secara berhasil (Harsono, 2017).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Pauh, Puskesmas Andalas, Puskesmas Lubuk Kilangan, Puskesmas Lapai, Puskesmas Air Tawar dan Puskesmas Rawang Barat terhadap 15 pasien hipertensi usia 18-45 tahun didapatkan 10 responden mengatakan bahwa mereka kurang menunjukkan perawatan diri yang buruk dimana dibuktikan dengan mereka masih melakukan pola hidup yang buruk seperti mengkonsumsi makanan yang siap saji, makanan berlemak, konsumsi garam yang berlebihan, serta jarang berolah raga. Sedangkan 5 pasien hipertensi diantaranya mengatakan mereka mengetahui akan

pentingnya perilaku perawatan diri sebagai akibat lanjut dari penyakit darah tinggi.

Hasil dari wawancara dengan programmer penyakit tidak menular (PTM) di 6 puskesmas menyatakan bahwa kunjungan pasien hipertensi usia >15 tahun ke pelayanan kesehatan semakin meningkat dikarenakan pasien kurang mengetahui perilaku perawatan diri terhadap timbulnya gejala hipertensi yang jika dibiarkan akan berdampak dan beresiko terjadinya kompliasi lain.

Dari fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk mengetahui tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawatan diri pada pasien hipertensi di Puskesmas Pauh, Puskesmas Andalas, Puskesmas Lubuk Kilangan, Puskesmas Lapai, Puskesmas Air Tawar dan Puskesmas Rawang Barat di Kota Padang. Fenomena tersebut harus menjadi perhatian oleh perawat, karena hipertensi merupakan penyakit kronis yang dijalani seumur hidup. Dimana ditemukan kasus hipertensi pada usia dewasa yang meningkat setiap tahunnya, hal ini menjadi peran penting bagi perawat untuk meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi agar terhindar dari komplikasi. Hal ini dapat terwujud apabila perilaku perawatan diri pasien hipertensi dilakukan dengan baik dan berkelanjutan disepanjang hidupnya, sehingga hipertensi dapat terkontrol dengan baik.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawatan diri hipertensi pada pasien usia dewasa di Puskesmas Pauh, Puskesmas Andalas, Puskesmas Lubuk Kilangan, Puskesmas Lapai, Puskesmas Air Tawar dan Puskesmas Rawang Barat di Kota Padang.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor - faktor yang berhubungan dengan perilaku perawatan diri hipertensi pada pasien usia dewasa di Kota Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, suku, pendidikan, status perkawinan, lama menderita hipertensi, IMT, pengetahuan, efikasi diri dan dukungan sosial pada pasien hipertensi usia dewasa di Kota Padang
- b. Diketahui hubungan karakteristik responden usia, jenis kelamin, suku, pendidikan, status perkawinan, lama menderita hipertensi, IMT, pengetahuan, efikasi diri dan dukungan sosial dengan perilaku perawatan diri hipertensi pada pasien usia dewasa di Kota Padang

- c. Menganalisis faktor yang paling berhubungan dengan perilaku perawatan diri pada pasien hipertensi usia dewasa di Kota Padang

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan**

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan referensi tentang perilaku perawatan diri pasien hipertensi usia dewasa. Hasil akhir dari penelitian ini adalah mengembangkan model perilaku perawatan diri pasien hipertensi usia dewasa di Kota Padang, sehingga di harapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk kemajuan ilmu pengetahuan kesehatan dalam perawatan pasien hipertensi yang dapat dijadikan sebagai referensi bagi praktisi atau perawat medikal bedah dan atau perawat lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan.

##### **2. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Sebagai bahan informasi bagi pelayanan kesehatan untuk mengetahui perilaku perawatan diri pasien hipertensi dewasa, sehingga dapat melakukan kebijakan dimasa depan, seperti memberikan/informasi yang bersifat edukasi terkait dengan hipertensi dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat, dan perhatian dalam upaya pencegahan penyakit degeneratif, sehingga dapat menurunkan prevalensi hipertensi pada usia dewasa. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam melakukan perilaku perawatan diri pasien hipertensi usia dewasa.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber rujukan atau sebagai data pembanding atau referensi kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lanjutan sehingga aspek yang berkaitan dengan perilaku perawatan diri hipertensi pada pasien usia dewasa dapat tergali secara komprehensif.

