

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu jenis penyakit yang terus berkembang dan mengalami peningkatan adalah hipertensi. Dalam waktu yang tidak lama, hipertensi mulai menyerang tidak hanya usia lanjut tetapi juga menyerang usia muda Ramadhon (2020). Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, sekitar 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) tahun 2019 penderita hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan menjadi 34,1% dibandingkan dengan tahun 2015 sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapatkan melalui pengukuran tekanan darah pada usia ≥ 18 tahun yaitu sebesar 25,8%.

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadinya peningkatan tekanan darah yang tidak normal dalam pembuluh darah arteri dan terjadi secara terus menerus (Hazwan & Pinanthi. 2017). Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik lebih besar atau sama dengan 140 mmHg, dan peningkatan tekanan diastolik lebih besar atau sama dengan 90 mmHg (*American Heart Association*, 2020). Hipertensi dapat menjadi faktor resiko terjadinya penyakit jantung, ginjal serta stroke karena hipertensi sering disebut

sebagai *silent killer* dimana gejalanya yang seringkali tidak banyak disadari yang dapat mengakibatkan penderitanya meninggal karena ancaman komplikasi yang tidak disadarinya (Ridwan, 2015). Beberapa gejala yang sering muncul dari penyakit ini adalah sakit kepala / rasa berat di tengkuk, vertigo, mudah lelah, pengelihatn kabur, telinga berdengung, dan mimisan (Kemenkes RI, 2019).

Di Indonesia masih banyak penderita hipertensi yang belum terdiagnosis, hanya dua pertiga saja dari yang terdiagnosis yang menjalani pengobatan, baik farmakologi maupun non-farmakologi. Dari jumlah pasien yang menjalani pengobatan tersebut hanya sepertiganya saja yang terkontrol dengan baik yang melakukan pengobatan rutin, pengecekan tekanan darah, serta diet rendah garam (Fauziah, 2021). Hasil penelitian Huda (2017) menunjukkan nilai tingkat manajemen perawatan diri hipertensi dengan mayoritas responden memiliki tingkat sedang (66,2%) dan sekitar 15% dari mereka berada pada tingkatan rendah. Penatalaksanaan hipertensi sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut. Penatalaksanaannya hipertensi dapat dilakukan dengan pemberian terapi farmakologi dan nonfarmakologi (Syahputra, 2021).

Penatalaksanaan terapi non-farmakologi dilakukan dengan cara memodifikasi gaya hidup dalam upaya manajemen perawatan diri secara mandiri. Menurut Syahputra (2021) menyatakan bahwa hipertensi adalah salah satu penyakit yang dapat dikendalikan dengan

melakukan manajemen diri melalui perawatan diri oleh penderita hipertensi, seperti melakukan diet rendah garam, tidak mengonsumsi alkohol dan kafein, tidak merokok, melakukan aktivitas fisik dan rutin mengonsumsi obat antihipertensi. Tujuan dari pengendalian melalui manajemen perawatan diri hipertensi yaitu menormalkan tekanan darah dan menurunkan faktor resiko dalam usaha pengendalian keparahan atau komplikasi hipertensi (Oktiranti, E. Irawan dan Amelia, 2017). Beberapa komponen dalam melakukan manajemen perawatan diri yaitu integritas diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan, pengecekan tekanan darah dan kepatuhan dalam aturan yang dianjurkan, Akhter (2015).

Keberhasilan manajemen perawatan diri hipertensi bergantung pada efektivitas perawatan diri individu untuk mengontrol gejala dan menghindari komplikasi. Jika kegiatan perawatan diri dilakukan secara teratur, maka dapat mencegah komplikasi yang timbul akibat hipertensi. Faktor-faktor yang mempengaruhi manajemen perawatan diri terdiri dari persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, petunjuk untuk bertindak dan *self efficacy*. Dari beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa masalah utama dalam manajemen perawatan diri adalah sikap penderita terhadap penyakitnya yang cenderung tidak patuh dalam melakukan perawatan diri karena tidak memiliki keyakinan diri (*self efficacy*) yang cukup, serta menganggap

bahwa penyakit hipertensi merupakan penyakit yang biasa (Syahputra, 2021).

Hasil penelitian oleh Ramadhon (2020) menunjukkan tingkat *self efficacy* dalam kategori baik (59,1%) dan *self efficacy* dalam kategori rendah sebanyak (40%). Dilihat dari hasil distribusi *self efficacy* yang dilakukan oleh Ramadhon menunjukkan bahwa masih terdapat tingkat *self efficacy* yang rendah, karena *Self efficacy* berhubungan dengan keyakinan diri tentang kemampuan mereka melakukan perubahan perilaku (perawatan diri).

Menurut Agastiya (2020) menyatakan bahwa *self efficacy* adalah keyakinan diri dan kemampuan diri dalam melakukan suatu perilaku, dimana seseorang yang memiliki *self efficacy* tinggi akan lebih cenderung mempunyai keyakinan dan kemampuan dalam mencapai sesuatu yang ingin dituju yaitu upaya peningkatan kesehatan. Tingginya *self efficacy* dalam diri individu tidak lepas dari faktor-faktor yang mempengaruhi. Menurut Bandura (1997) menyatakan bahwa tinggi rendahnya *self efficacy* bervariasi dalam diri setiap orang, hal ini karena adanya beberapa faktor yang berpengaruh dalam mempersepsikan kemampuan dalam diri individu. Faktor-faktor yang mempengaruhi *self efficacy* ada 2 yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari usia, jenis kelamin, pengetahuan/pendidikan dan pengalaman, sedangkan faktor eksternal terdiri dari dukungan sosial.

Hasil penelitian Ramadhon (2020) yang menyatakan bahwa *self efficacy* memiliki pengaruh yang positif terhadap manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi, semakin baik *self efficacy* maka manajemen perawatan diri penderita hipertensi akan semakin baik. Proses pembentukan *self efficacy* terdiri dari proses kognitif, adanya motivasi, proses afektif, dan proses seleksi, Akhter (2015). Hasil penelitian Syahputra (2021) menunjukkan bahwa *self efficacy* diri berperan penting dalam manajemen diri pada pasien dengan hipertensi, *self efficacy* diri yang kuat akan berhubungan positif terhadap partisipasi dalam perilaku manajemen perawatan diri pada hipertensi (Ajeng, 2019). Dengan membangun kepercayaan diri (*self efficacy*) penderita terhadap kemampuan dalam mempengaruhi hasil yang ingin mereka capai sehingga ini merupakan jalan positif yang dapat mendorong seseorang melakukan manajemen perawatan diri (Ramadhon, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang (Dinkes Kota Padang) tahun 2019 Puskesmas Andalas merupakan puskesmas dengan prevalensi hipertensi tertinggi di kota Padang, dengan adanya perkembangan dari 2.028 kasus pada tahun 2017 meningkat menjadi 11,999 pada tahun 2018 (Dinkes Kota Padang, 2019). Fenomena yang terjadi dilapangan, dari data yang didapatkan di Puskesmas Andalas Kota Padang pada tahun 2020 jumlah kunjungan terdapat 4.860 yang mengalami hipertensi.

Setelah dilakukan studi pendahuluan pada bulan Juli-Oktober di Puskesmas Andalas kepada 10 pasien hipertensi di poli umum. 3 diantaranya mengatakan tidak yakin bahwa tekanan darahnya dapat dikendalikan, karena kurang bisa menghindari makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah seperti suka makan daging olahan dan ketika merasakan pusing langsung minum obat. 4 pasien lain mengatakan tidak dapat mengendalikan keinginannya untuk merokok dan minum kopi, pasien juga mengatakan bahwa penyakit hipertensi adalah penyakit yang biasa diderita oleh semua orang terutama orang-orang yang dengan keluarga sebelumnya sudah menderita hipertensi, sehingga cara agar tidak merasakan pusing kembali dengan cukup meminum obat yang dibeli diwarung atau obat yang sudah didapatkan dari puskesmas.

Berdasarkan latar belakang diatas peran perawat komunitas dalam meningkatkan *self efficacy* sangat diperlukan agar dapat mempertimbangkan bagaimana masalah kesehatan masyarakat terutama dalam melakukan manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi. Maka penulis tertarik untuk mengetahui hubungan *self efficacy* dengan manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi diwilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah adakah hubungan *self efficacy* dengan manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Tahun 2021?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan *self efficacy* dengan manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi *self efficacy* pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2021.
- b. Diketahui distribusi manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2021.
- c. Diketahui hubungan *self efficacy* dengan manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan mengetahui hubungan *self efficacy* dengan manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi.

2. Manfaat bagi instansi pelayanan kesehatan kesehatan dan keperawatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi.

3. Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini dapat menambah pemahaman masyarakat dalam melakukan manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi.

