

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang masalah

Perawatan jangka panjang diperlukan dalam pengelolaan hipertensi pada lansia untuk mempertahankan tekanan darah dalam batas normal serta mencegah terjadinya komplikasi kardiovaskular. Keberhasilan pengelolaan hipertensi pada lansia tidak hanya ditentukan oleh faktor farmakologis, tetapi dipengaruhi juga oleh keterlibatan aktif lansia secara berkelanjutan (Unger *et al.* 2020). Kejenuhan menjadi salah satu dampak psikologis dari proses perawatan yang berlangsung lama. Faktor psikologis tersebut dapat mempengaruhi *self-efficacy* atau keyakinan lansia terhadap kemampuannya dalam menjalankan pengelolaan penyakit (Truong *et al.* 2021). Rendahnya *self-efficacy* tercermin dari penurunan konsistensi lansia dalam menjalankan terapi (Clara *et al.* 2021). Permasalahan rendahnya *self-efficacy* pada lansia semakin menjadi perhatian, karena hipertensi merupakan penyakit kronis dengan angka kejadian tinggi pada kelompok usia lanjut.

Prevalensi hipertensi meningkat secara signifikan seiring bertambahnya usia, sehingga kelompok lansia menjadi salah satu masalah kesehatan global dengan beban tertinggi. *World Health Organization* melaporkan bahwa lebih dari satu miliar orang dewasa usia 30-79 tahun atau sekitar 33% dari populasi tersebut hidup dengan hipertensi, dan sekitar 77% di antaranya belum mampu mengendalikan tekanan darah secara optimal (WHO, 2025). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun tercatat sebesar 30,8%, dengan kecenderungan peningkatan yang nyata pada kelompok usia lanjut (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Data

nasional juga menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada kelompok usia 65–74 tahun mencapai lebih dari 57%, sehingga lebih dari separuh lansia hidup dengan hipertensi (Kemenkes RI, 2019).

Tingginya prevalensi hipertensi mendorong pemerintah untuk melaksanakan berbagai upaya pengendalian penyakit tidak menular melalui pelayanan kesehatan primer. Upaya tersebut dilakukan melalui kegiatan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular, pemeriksaan tekanan darah secara berkala, serta edukasi perubahan perilaku hidup sehat kepada masyarakat (Kemenkes RI, 2024). Kegiatan tersebut juga dilaksanakan melalui Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) yang bertujuan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pemantauan faktor risiko penyakit tidak menular secara rutin di tingkat komunitas (Kemenkes RI, 2021). Namun demikian, cakupan pelayanan hipertensi di beberapa wilayah masih belum mencapai target yang diharapkan sehingga upaya pengendalian hipertensi masih perlu ditingkatkan.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2023, cakupan pelayanan hipertensi pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun di Provinsi Bali menunjukkan variasi capaian antar kabupaten/kota. Cakupan pelayanan hipertensi dilaporkan telah mencapai lebih dari 90% di beberapa wilayah, seperti Kabupaten Jembrana sebesar 101,8%, Kabupaten Badung sebesar 99,8%, serta Kabupaten Gianyar sebesar 89,0%. Selain itu, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Bangli, Kabupaten Karangasem, dan Kota Denpasar dilaporkan telah mencapai cakupan pelayanan hipertensi sebesar 100%. Kabupaten Buleleng juga menunjukkan capaian yang relatif tinggi dengan cakupan pelayanan sebesar 76,0%. Namun demikian, Kabupaten Tabanan masih menunjukkan capaian yang jauh lebih rendah

dibandingkan wilayah lainnya dengan cakupan pelayanan hipertensi sebesar 42,6%. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi di Kabupaten Tabanan masih belum optimal dibandingkan dengan kabupaten/kota lain di Provinsi Bali.

Di Kabupaten Tabanan, jumlah lansia dilaporkan sebanyak 57.060 orang dan sekitar 30,2% lansia di Kabupaten Tabanan hidup dengan hipertensi. Data dari Profil Kesehatan Kabupaten Tabanan Tahun 2024, pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi dilaksanakan melalui 21 puskesmas yang tersebar di wilayah Kabupaten Tabanan dengan cakupan pelayanan rata-rata kabupaten sebesar 42,6%. Sebanyak 10 puskesmas dilaporkan masih memiliki cakupan pelayanan hipertensi di bawah rata-rata kabupaten, antara lain Puskesmas Kerambitan II (17,4%), Kerambitan I (19,2%), Kediri II (19,6%), Tabanan I (20,5%), Selemadeg Barat (21,4%), Tabanan II (25,8%), Kediri III (34,0%), Selemadeg Timur (34,4%), Pupuan I (35,5%), dan Baturiti II (36,9%). Salah satu puskesmas dengan cakupan pelayanan yang masih berada di bawah rata-rata tersebut adalah UPTD Puskesmas Tabanan II dengan cakupan pelayanan sebesar 25,8%, sehingga kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas tersebut masih belum optimal dan memerlukan perhatian lebih dalam upaya peningkatan pengendalian hipertensi pada masyarakat.

Data dari UPTD Puskesmas Tabanan II menunjukkan bahwa jumlah lansia di wilayah kerjanya tercatat sebanyak 4.222 orang, dengan 1.408 lansia di antaranya dilaporkan mengalami hipertensi. UPTD Puskesmas Tabanan II memiliki enam desa yang menjadi wilayah kerja. Salah satu desa dalam wilayah kerja puskesmas tersebut adalah Desa Tunjuk, tercatat terdapat 140 lansia dengan hipertensi.

Berdasarkan data kunjungan Puskesmas Tabanan II, jumlah kunjungan pasien hipertensi dari Desa Tunjuk pada bulan Desember 2025 tercatat hanya sebanyak 16 orang. Rendahnya jumlah kunjungan penderita hipertensi dari Desa Tunjuk menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk pemantauan tekanan darah masih belum optimal. Kondisi tersebut dapat menggambarkan rendahnya keterlibatan lansia dalam pengelolaan hipertensi secara berkelanjutan. Pengelolaan hipertensi yang tidak dilakukan secara konsisten dapat memengaruhi keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam mengendalikan penyakit (*self-efficacy*) (Clara *et al.* 2021). Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa lansia belum melakukan pemantauan tekanan darah dan pengelolaan hipertensi secara konsisten. Kurangnya keterlibatan dalam pengelolaan penyakit dalam jangka panjang dapat mempengaruhi keyakinan individu terhadap kemampuannya dalam mengendalikan hipertensi (*self-efficacy*), sehingga risiko terjadinya komplikasi akibat hipertensi dapat meningkat apabila kondisi tersebut tidak dikelola dengan baik (Truong *et al.* 2021).

Hipertensi yang tidak terkelola secara optimal meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular pada kelompok usia lanjut. Hipertensi dilaporkan berperan terhadap sekitar 54% kejadian stroke dan 47% penyakit jantung iskemik (Mills, Stefanescu, and He 2021). Hipertensi juga meningkatkan kebutuhan pelayanan kesehatan akibat komplikasi jangka panjang, termasuk risiko rawat inap yang lebih tinggi serta peningkatan biaya perawatan berkelanjutan (Lien *et al.* 2025). Dampak tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan hipertensi pada lansia tidak hanya penting bagi individu, tetapi juga berdampak pada sistem pelayanan kesehatan.

Besarnya dampak tersebut belum diimbangi dengan keberhasilan pengelolaan penyakit yang optimal pada kelompok lansia.

Belum optimalnya pengelolaan hipertensi pada lansia tercermin dari rendahnya keyakinan diri dalam mengelola penyakit secara mandiri. Berdasarkan hasil meta-analisis uji klinis terkontrol yang dilakukan oleh Truong *et al.* (2021) pada lansia dengan hipertensi di berbagai negara, diperoleh hasil bahwa tingkat kepatuhan minum obat berada pada kisaran 40–60%. Angka tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar lansia belum mampu mempertahankan tekanan darah secara konsisten dalam batas terkontrol.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayati and Prajayanti (2024) di UPTD Puskesmas Baturetno 1 Wonogiri, menyatakan bahwa dari total sampel 73 lansia terdapat 27,4% lansia yang mempunyai *self-efficacy* rendah dalam pengelolaan penyakitnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aliffia *et al.* (2024) di Puskesmas Wira Kabupaten Tuban dengan total sampel 33 lansia, menyatakan bahwa terdapat 42,4% lansia mempunyai *self-efficacy* rendah. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Abbass *et al.* (2024), dalam studi pada pasien hipertensi, melaporkan bahwa 58% responden berada pada tingkat *self-efficacy* sedang dan hanya 15% yang memiliki *self-efficacy* tinggi.

Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk meningkatkan *self-efficacy* adalah *self-monitoring* tekanan darah (Truong *et al.* 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti *et al.* (2025), dengan desain *randomized controlled trial* selama 12 minggu, sebanyak 108 orang terlibat dalam penelitian tersebut. Intervensi berupa *self-monitoring* yang memanfaatkan aplikasi sebagai media untuk pencatatan tekanan darah, edukasi, dan pengingat kesehatan. Hasil penelitian

menunjukkan terdapat peningkatan *self-efficacy* yang signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol, dengan nilai  $p = 0,011$  dan *effect size* sedang ( $d = 0,52$ ).

Pendekatan ini memungkinkan lansia terlibat langsung dalam pemantauan kondisi kesehatannya sehingga meningkatkan kesadaran terhadap penyakit yang diderita. Keterlibatan aktif tersebut memungkinkan lansia mengenali kondisi tekanan darahnya secara lebih baik serta meningkatkan keyakinan dalam melakukan pengelolaan hipertensi secara mandiri. (Clara *et al.* 2021).

Berdasarkan tingginya prevalensi hipertensi pada lansia, besarnya risiko komplikasi yang ditimbulkan, serta belum optimalnya pengelolaan penyakit akibat rendahnya *self-efficacy* dan keterlibatan lansia dalam pengelolaan hipertensi, diperlukan suatu intervensi yang tidak hanya berfokus pada terapi medis, tetapi juga diarahkan pada pemberdayaan pasien. Oleh karena itu, penelitian mengenai pengaruh *self-monitoring* tekanan darah terhadap *self-efficacy* pada lansia dengan hipertensi dipandang penting untuk dilakukan sebagai upaya mendukung pengendalian hipertensi secara berkelanjutan di tingkat pelayanan kesehatan primer berbasis komunitas.

## **B. Rumusan masalah**

Mengacu pada latar belakang diatas, dapat dirumuskan suatu masalah penelitian yaitu: “Apakah Ada Pengaruh *Self-monitoring* Tekanan Darah Terhadap *Self-efficacy* Pada Lansia dengan Hipertensi di Desa Tunjuk Kabupaten Tabanan?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh *self-monitoring* tekanan darah terhadap *self-efficacy* pada lansia dengan hipertensi.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik: usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan lansia hipertensi di Desa Tunjuk Kecamatan Tabanan Kabupaten Tabanan.
- b. Mengidentifikasi *self-efficacy* lansia dengan hipertensi sebelum melakukan *self-monitoring* tekanan darah.
- c. Mengidentifikasi *self-efficacy* setelah melakukan *self-monitoring* tekanan darah.
- d. Menganalisis pengaruh *self-monitoring* tekanan darah terhadap *self-efficacy* lansia dengan hipertensi sebelum dan sesudah melakukan intervensi.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, terkait penerapan *self-monitoring* tekanan darah sebagai upaya meningkatkan *self-efficacy* pada lansia hipertensi. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan pustaka bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan *self-efficacy* dan pengelolaan hipertensi pada lansia.

## **2. Manfaat praktis**

### a. Bagi lansia

Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran lansia terhadap kondisi tekanan darahnya serta membantu lansia dalam mengenali perubahan tekanan darah secara mandiri, sehingga dapat meningkatkan *self-efficacy* dan kemampuan dalam melakukan perawatan diri.

### b. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pemberian edukasi kesehatan serta penerapan *self-monitoring* tekanan darah sebagai bagian dari intervensi keperawatan untuk meningkatkan *self-efficacy* lansia hipertensi.

### c. Bagi tempat penelitian

Penelitian ini dapat memberikan informasi terkait pengaruh *self monitoring* tekanan darah terhadap *self-efficacy* pada lansia hipertensi, sehingga dapat dijadikan bahan evaluasi dalam penyusunan program promotif dan preventif.