

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit kronis akibat tekanan darah terlalu tinggi (WHO, 2023a). Hipertensi dapat dibagi menjadi dua yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder (Kemenkes RI, 2023a). Hipertensi yang belum diketahui penyebabnya disebut hipertensi primer yang 90% pasien dapat mengalaminya (Muttaqin, 2014). Sedangkan, hipertensi sekunder dapat terjadi pada kurang dari 10% pasien yang penyebabnya diketahui (Kemenkes RI, 2018a). Pada umumnya hipertensi disebabkan karena mekanisme curah jantung dan kontraktilitas pembuluh darah (Pranawa dan Tjempakasari, 2015). Hipertensi yang tidak segera diobati akan mengakibatkan sakit kepala, penglihatan kabur, dan nyeri dada (WHO, 2023b).

Pada tahun 2019 jumlah dewasa hipertensi mengalami peningkatan dari 650 juta menjadi 1,3 miliar. Prevalensi laki-laki yang menderita hipertensi lebih banyak (34%) dibandingkan perempuan (32%). Sementara itu, prevalensi populasi hipertensi di Asia Tenggara pada tahun 2019 adalah sebesar 32% (WHO, 2023a). Hasil Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan jumlah prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2023 sebesar 30,8% (Kemenkes RI, 2024). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar, prevalensi hipertensi menurut provinsi di Indonesia, khususnya di Bali yaitu sebesar 30% (Kemenkes RI, 2018b). Data tersebut menjadi bukti bahwa prevalensi hipertensi masih cukup tinggi sehingga perlu adanya perhatian terhadap penyakit hipertensi di Bali.

Pasien hipertensi berusia ≥ 15 tahun di beberapa kabupaten/kota di provinsi Bali tahun 2023 yaitu jumlah tertinggi diduduki oleh kabupaten Tabanan (131.099 jiwa) dan urutan kelima diduduki oleh kota Denpasar (15.914 jiwa). Sebaran pasien hipertensi di kota Denpasar menurut gender yaitu laki-laki (8,076 jiwa), sedangkan perempuan (7,838 jiwa) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Informasi dari 11 puskesmas yang berada di wilayah Kota Denpasar, pasien hipertensi berusia ≥ 15 tahun dengan kasus hipertensi pada tahun 2023 cukup tinggi yaitu di wilayah Denpasar Barat. Jumlah pasien hipertensi cukup tinggi diduduki oleh Puskesmas I Denpasar Barat yang jumlahnya 2.204 kasus (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2024).

Lebih dari separuh kematian kardiovaskular di dunia disebabkan oleh hipertensi termasuk semua kematian akibat penyakit jantung hipertensi, penyakit jantung koroner, stroke serta gagal ginjal kronis (WHO, 2023a). Apabila penyakit ini tidak diobati maka akan menyebabkan kerusakan pada organ tubuh. Kerusakan organ yang paling sering dijumpai yaitu angina atau infark miokard pada jantung, stroke pada otak, retinopati dan penyakit arteri perifer (Pranawa dan Tjempakasari, 2015). Komplikasi hipertensi yang berakibat paling fatal yaitu dapat memunculkan gagal jantung dan jantung koroner (LeMone *et al.*, 2016). Dari pemaparan di atas tampak bahwa hipertensi dapat menyebabkan komplikasi yang serius pada organ tubuh bahkan kematian.

Upaya pemerintah dalam menangani hipertensi yaitu mengutamakan aspek peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit tanpa mengabaikan aspek pengobatan dan pemulihan serta pengelolaan gejala penyakit kronis (Kemenkes RI, 2015). Pemerintah telah memberikan pelayanan hipertensi di masyarakat. Upaya

pemerintah dalam hal ini yaitu dengan menyelenggarakan program Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular) untuk upaya mencegah, mendeteksi dini serta mengendalikan faktor risiko terkait dengan hipertensi (Kemenkes RI, 2023a).

Hipertensi diobati secara non farmakologis untuk mencegah komplikasi dan kematian (INASH, 2023). Pasien lebih baik merubah gaya hidup untuk mengobati hipertensi sebelum mengonsumsi obat antihipertensi (Manurung, 2018). Pengendalian hipertensi dapat dimodifikasi dari gaya hidup yaitu dapat ditinjau dari manajemen berat badan, diet sehat, membatasi konsumsi alkohol dan merokok, rutin beraktivitas fisik, dan penurunan stress (LeMone *et al.*, 2016). Metode perubahan gaya hidup ini dibuktikan dapat menurunkan tekanan darah secara bermakna pada pasien hipertensi (Manurung, 2018).

Teori *self care behavior* yang dikemukakan oleh Dorothea Orem, menjelaskan *self care behavior* ditujukan pada seseorang yang sakit dengan masalah kesehatan (Lestari dan Ramadhaniyati, 2018). *Self care behavior* adalah inisiatif dari seseorang untuk memenuhi kesehatannya. Dorothea Orem mengembangkan teori *self care behavior* yaitu perawatan diri sendiri (*self care behavior*), *self care behavior deficit*, dan teori sistem keperawatan (Budiono dan Pertami, 2017). Ketiga teori tersebut ditujukan kepada manusia untuk menyeimbangkan kesehatan dengan merawat diri sendiri (Yulianingsih Kodim, 2018).

Self care behavior pada pasien hipertensi masih kurang. Data pasien hipertensi yang tidak teratur minum obat yaitu didominasi oleh perempuan (36,9%)

dan laki-laki (35,4%). Sementara itu, pasien hipertensi yang tidak minum obat pada laki-laki (18,3%), dan perempuan (18,2%). Alasan pasien hipertensi tidak patuh dalam pengobatan yang paling mendominasi adalah karena merasa sehat pada laki-laki (63,9%), perempuan (62,3%) dan alasan lupa/bosan/malas minum obat pada laki-laki (20,1%) serta perempuan (19,0%). Sementara itu, pasien hipertensi juga ada yang tidak rutin memeriksakan tekanan darahnya ke fasilitas kesehatan yang didominasi oleh laki-laki (21,2%) dan perempuan (17,4%) (Kemenkes RI, 2023b).

Adapun hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku *self care behavior* yaitu seperti dalam hal kepatuhan pengobatan, diet sehat, aktivitas fisik, dan manajemen berat badan masih rendah (<50%). Perilaku tidak merokok berada pada tingkat moderat (>50%). Selain itu, tidak menerapkan diet sehat, termasuk di antaranya diet rendah lemak dan rendah garam (87,7%) (Zinat Motlagh *et al.*, 2016). Hasil penelitian lain juga menyebutkan bahwa perawatan diri pada pasien hipertensi memiliki perawatan diri yang sangat rendah, mulai dari paling rendah adalah kepatuhan aktifitas fisik, kepatuhan diet rendah garam, kepatuhan manajemen berat badan, dan kepatuhan minum obat hipertensi (Gusty dan Merdawati, 2020). Data tersebut menunjukkan masih adanya tantangan besar dalam *self care behavior* pada pasien hipertensi.

Faktor yang mempengaruhi kebutuhan *self care behavior* pada pasien hipertensi salah satunya adalah keluarga. Keluarga memiliki tugas untuk membantu merawat anggota keluarganya yang sakit (Akhriansyah dkk., 2023). Budaya masing-masing keluarga juga menjadi faktor yang mempengaruhi kebutuhan perawatan diri pada anggota keluarganya yang sakit (Suleman dkk., 2024). Penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara dukungan

keluarga dengan *self care behavior* pada pasien hipertensi (Marlina Ellen dkk., 2024). Penelitian lainnya juga menyebutkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care behavior* pada pasien hipertensi (Mariyani dkk., 2021). Sementara itu, penelitian lain menunjukkan hasil tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care behavior* pada pasien hipertensi (Surani dkk., 2022). Dengan demikian, adanya perbedaan hasil ini membutuhkan penelitian lebih lanjut mengenai dukungan keluarga dengan *self care behavior* pasien hipertensi.

Faktor lainnya yang mempengaruhi kemampuan pasien hipertensi dalam menjalankan *self care behavior* adalah lama menderita. Lama menderita merupakan durasi menderita hipertensi terhitung sejak terdiagnosis oleh dokter (Merlis dan Alfiah, 2022). Penyakit kronis yang dialami dapat memengaruhi pengalaman dan pengetahuan pasien dalam pengobatan (Itsni dkk., 2022). Menurut teori adaptasi Callista Roy, individu merupakan sistem biopsikososial yang terus beradaptasi. Proses adaptasi ini berlangsung melalui mekanisme fisiologis, psikologis, dan sosial, yang memengaruhi kesejahteraan individu (Kirana dkk., 2023). Dalam konteks hipertensi, semakin lama seseorang menderita, seharusnya semakin besar pula kemampuannya beradaptasi dan membentuk perilaku perawatan diri yang baik. Hal tersebut dibuktikan dari hasil penelitian bahwa adanya hubungan signifikan antara lama sakit dengan *self care behavior* pada pasien hipertensi. Lama menderita sakit akan berpengaruh terhadap konsistensi *self care behavior* pasien hipertensi dalam menjalankan perawatan penyakit kronis (Nisak dkk., 2024). Hasil penelitian lainnya juga menyebutkan bahwa ada pengaruh signifikan antara lama menderita dengan *self care behavior management* pada pasien hipertensi (Harlisa dkk., 2024).

Sejauh ini penelitian yang mengeksplorasi faktor dukungan keluarga dan lama menderita dengan *self care behavior* khususnya pada pasien yang terdiagnosis hipertensi primer masih terbatas. Selain itu, perbedaan hasil penelitian yang menyatakan adanya hubungan dukungan keluarga dengan *self care behavior* (Surani dkk., 2022), serta hasil penelitian yang menemukan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care behavior* (Marlina Ellen dkk., 2024), membuat peneliti termotivasi untuk mengeksplorasi lebih dalam apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan lama menderita hipertensi dengan *self care behavior* pada pasien hipertensi primer.

Berdasarkan informasi yang telah disebutkan di atas. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan Dukungan Keluarga dan Lama Menderita Hipertensi dengan *Self Care Behavior* pada Pasien Hipertensi Primer di Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan pemaparan peneliti di atas, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu “Apakah Ada Hubungan Dukungan Keluarga dan Lama Menderita Hipertensi dengan *Self Care Behavior* pada Pasien Hipertensi Primer di Puskesmas I Denpasar Barat Tahun 2025?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan lama menderita hipertensi dengan *self care behavior* pada pasien hipertensi primer.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik usia, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan pada pasien hipertensi primer.
- b. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien hipertensi primer
- c. Mengidentifikasi lama menderita hipertensi pada pasien hipertensi primer
- d. Mengidentifikasi *self care behavior* pada pasien hipertensi primer.
- e. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan *self care behavior* pasien hipertensi primer.
- f. Menganalisis hubungan lama menderita hipertensi dengan *self care behavior* pasien hipertensi primer.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Secara umum hasil penelitian ini berguna dalam pengembangan ilmu keperawatan di bidang Keperawatan Medikal Bedah khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan *self care behavior* yang merupakan kunci dalam manajemen penyakit kronis seperti hipertensi melalui dukungan keluarga dan lama menderita hipertensi.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi kepala puskesmas

Hasil penelitian ini dapat menyalurkan tentang pentingnya melibatkan keluarga dalam perawatan dan pengelolaan hipertensi. Maka dari itu, kepala puskesmas dapat merencanakan pendekatan yang lebih komprehensif dengan melibatkan keluarga sebagai bagian dari tim perawatan pasien.

b. Bagi perawat puskesmas

Hasil penelitian ini berguna menjadi dasar bagi perawat puskesmas agar memberikan pemahaman dukungan keluarga dalam mengelola kondisi pasien. Pengetahuan yang diberikan diharapkan dapat memotivasi masyarakat untuk lebih aktif mengupayakan *self care behavior* dengan baik.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat memberikan dasar bagi penelitian lebih lanjut yang mengkaji dukungan keluarga dan lama menderita dalam manajemen penyakit kronis lainnya.