

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi sering di sebut “ the silent killer” karena sering tanpa keluhan ,sehingga penderita tidak tau kalau dirinya mengidap hipertensi, tetapi kemudian mendapatkan dirinya sudah terdapat penyakit penyulit atau komplikasi dari hipertensi(P2PTM kemenkes RI). Hipertensi menjadi salah satu faktor resiko pintu masuk berbagai penyakit degenerative antara lain penyakit jantung koroner,stroke dan penyakit pembuluh darah lainnya.salah satu faktor resiko yang dapat meningkatkan hipertensi salah satunya pola hidup yang kurang baik seperti merokok, konsumsi garam yang berlebih pada makanan dan olah raga (Wahyu Wijayanto,Prijono Satyabakti Jurnal berkala epidemiologi, 2014.hlm 24-23)

Tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri yang menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal. (T. Endang, 2014)

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan sebutan penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada diatas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Penyakit ini dikategorikan sebagai *the silent disease* karena

penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bisa memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik (Purnomo, 2009).

Hipertensi belum diketahui faktor penyebabnya, namun ditemukan beberapa faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi yaitu usia lanjut dan adanya riwayat tekanan darah tinggi dalam keluarga. Selain itu juga terdapat faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi yaitu kelebihan berat badan yang diikuti dengan kurangnya olahraga, serta mengonsumsi makanan yang berlemak dan berkadar garam tinggi (Palmer, 2007). Begitu banyaknya penyebab hipertensi sehingga menyebabkan hipertensi merupakan penyakit dengan penderita yang banyak.

Tingkat kesadaran akan kesehatan di Indonesia masih rendah, dapat terlihat dari jumlah pasien hipertensi yang semakin meningkat dan juga banyak penderita yang tidak patuh minum obat. Dalam lingkup penyakit kardiovaskuler, hipertensi menduduki peringkat pertama dengan penderita terbanyak (Endang T, 2014)

Kejadian hipertensi terus meningkat tiap tahunnya dan masalah yang sering terjadi pada pasien hipertensi adalah ketidakpatuhan terhadap terapi atau pengobatan, merubah gaya hidup dan adanya komplikasi akibat hipertensi seperti penyakit jantung coroner, gagal jantung, stroke, infark miokard, gagal ginjal, ensefalopati (kerusakan otak) (Dalimartha, S. et al, 2008). dalam hal ini

dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti genetik dan lingkungan. Faktor genetik mempengaruhi kepekaan terhadap natrium, stres, dan reaktifitas pembuluh darah terhadap vasokonstriksi. Sedangkan yang termasuk faktor lingkungan adalah pola diet, kebiasaan merokok, emosi, obesitas, kurang bergerak (inaktivasi) dan penerapan pola hidup yang kurang baik (Aziza.L.2007.hlm 52). Salah satu faktor yang berperan dalam hal ini adalah self-care yang kurang baik.

Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.

Riskesdas 2018 menyatakan Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Di Jatim, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, pada 2018 terdapat 2.005.393 kasus hipertensi yang dilayani di Puskesmas. Dari jumlah itu 826.368 di antaranya adalah pria dan sisanya 1.179.025 adalah penderita wanita. Angka tersebut meningkat dibanding tahun 2017 lalu yang sepanjang Januari – Desember terdapat 589.870 kasus dengan rincian 215.781 penderita pria dan 374.089 penderita wanita. Sedangkan data dari RSUD AL-Islam H.M Mawardi Krian

jumlah pasien hipertensi di tahun 2018 sebanyak 229 penderita dan di tahun 2019 sebanyak 239 penderita.

Penatalaksanaan bagi hipertensi ada dua macam, yaitu penatalaksanaan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan farmakologis yaitu penatalaksanaan dengan menggunakan obat-obatan antihipertensi yaitu diuretik tiazid, penghambat adrenergik, penghambat *angiotensin converting enzyme* (ACEI), *calcium channel blocker* (CCB), dan *angiotensin receptor blocker* (ARB) satu macam atau di campur. (Journal Kedokteran Meditek,2014.hlm 52) sedangkan Penatalaksanaan Non Farmakologis. Pengobatan secara non medika mentosa bisa dilakukan dengan memodifikasi gaya hidup seperti berikut, yaitu penurunan berat badan (satu-satunya metode pencegahan yang paling efektif ; program harus dibuat per individu). Keberhasilan tindakan pencegahan dan perubahan tekanan darah dipengaruhi oleh kepatuhan penderita hipertensi dalam mengontrol tekanan darah, diet dan olahraga.

Teori keperawatan *self-care deficit* yang dikembangkan oleh Dorothea E. Orem sejak tahun 1959 merupakan salah satu model konseptual yang mendukung perkembangan ilmu dan praktek keperawatan dan merupakan model yang banyak digunakan dalam keperawatan. Fokus utama dari model konseptual ini adalah kemampuan seseorang untuk merawat dirinya sendiri secara mandiri sehingga tercapai kemampuan untuk mempertahankan kesehatannya.(Martiningsih, 2015)

Self care management merupakan upaya yang berkaitan dengan tanggung jawab seseorang mengelola dirinya sendiri dengan baik untuk mencapai derajat kesehatannya. *Self care management* efektif jika individu dalam hal ini penderita hipertensi memiliki tanggung jawab terhadap kesehatan mereka sendiri dan memiliki peran penting terhadap kesehatan mereka sendiri (Nwinee J.P, 2011)

Penatalaksanaan hipertensi dalam *self care management* hipertensi yang dilakukan dengan terapifarmakologis dan nonfarmakologis diantaranya modifikasi gaya hidup termasuk menurunkan berat badan, menciptakan keadaan rileks, dan mengurangi asupan garam (T. Endang, 2014)

Kondisi yang ditemui saat ini adalah pasien hipertensi cenderung menganggap dirinya sehat dan tidak melakukan tindakan dalam kontrol tekanan darah dan pencegahan terhadap resiko adanya komplikasi hipertensi dan menggantungkan diri pada terapi medis dengan obat-obatan farmakologi dan mengabaikan peran dan manfaat *self-care* serta tanggung jawab individu terhadap kesehatannya.

Namun demikian sampai saat ini belum banyak riset pada pasien hipertensi ditinjau dari perspektif keperawatan khususnya dengan pendekatan *self-care* sehingga penulis tertarik untuk meneliti hubungan penerapan perilaku *self care* dengan perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di poli jantung RSUD Al-Islam H.M Mawardi Krian.

B. Pembatasan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan pada perubahan tekanan darah penderita hipertensi didapatkan rumusan masalah sebagai berikut: Adakah hubungan penerapan perilaku *self care* dengan perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di poli jantung RSUD Al-Islam H.M Mawardi Krian?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan penerapan perilaku *self care* dengan perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di poli jantung RSUD Al-Islam H.M Mawardi Krian.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penerapan perilaku *self care* di poli jantung RSUD Al-Islam H.M Mawardi Krian.
- b. Mengidentifikasi perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di poli jantung RSUD Al-Islam H.M Mawardi Krian.
- c. Menganalisis hubungan penerapan perilaku *self care* dengan perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di poli jantung RSUD Al-Islam H.M Mawardi Krian.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan hubungan penerapan perilaku *self care* terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi sehingga dapat digunakan sebagai kerangka dalam pengembangan ilmu keperawatan

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Dapat memberikan intervensi keperawatan dengan melibatkan penderita hipertensi untuk meningkatkan penerapan perilaku *Self Care*.

b. Bagi Tempat Penelitian

Dapat memberikan informasi dalam pengembangan program tetap penatalaksanaan *Self Care management* yang melibatkan penderita hipertensi

c. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya dalam mengatasi masalah peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi yang cenderung semakin meningkat di kehidupan sehari-hari