

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Kemenkes, 2018). Menurut *American Heart Association* atau AHA dalam Kemenkes (2018), hipertensi merupakan *silent killer* dengan gejala yang sangat bervariasi antar individu dan sangat mirip dengan penyakit lain. Gejala tersebut adalah sakit kepala atau rasa berat dileher, pusing, jantung berdebar, kelelahan, penglihatan kabur, telinga berdenging atau bedengung dan mimisan.

Hipertensi berdasarkan penyebabnya terbagi menjadi 2 yaitu hipertensi esensial atau hipertensi primer dan hipertensi sekunder atau hipertensi renal. Hipertensi esensial yaitu hipertensi yang tidak diketahui/penyebabnya belum jelas ini sering dihubungkan dengan faktor gaya hidup yang kurang sehat, obesitas, faktor genetik, dan kurangnya kalium. Hipertensi primer, juga dikenal sebagai hipertensi idiopatik, adalah jenis yang paling umum dan mencakup  $\pm$  95% dari seluruh kasus hipertensi yang biasanya timbul pada usia 30-50 tahun, sedangkan hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang penyebabnya seperti, penggunaan estrogen, penyakit ginjal, hipertensi vaskular renal, hiperaldosteronisme primer, sindrom *crushing* dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan dan lain-lain (Ardiansyah, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dan *The International Society of Hypertension* (ISH) saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, 3 juta diantaranya meninggal dunia. Hipertensi juga menyebabkan terjadinya kerusakan pada organ seperti penyakit jantung koroner dan pendarahan otak, serta merupakan penyebab utama kematian pada penderita hipertensi. Menurut Kaplan, studi Framingham menunjukkan bahwa pria dengan hipertensi di atas usia 65 tahun memiliki resiko penyakit jantung koroner 2-3 kali lebih tinggi dibandingkan mereka yang tidak menderita hipertensi, dengan

kematian 50% dalam 5 tahun. Selain penyakit jantung penyakit hipertensi dapat mengakibatkan kegagalan ginjal, kerusakan pada mata, kelumpuhan akibat serangan pada otak (Noerhadi, 2009). WHO memperkirakan pada tahun 2025 terjadi kenaikan kasus hipertensi 80%, pada tahun 2000 dari 639 juta kasus menjadi 1,5 miliar kasus pada tahun 2025 yang terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia.

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa 50%-70% pasien tidak patuh dengan obat hipertensi yang diresepkan. Ketidakpatuhan terapi antihipertensi dapat menjadi penghalang untuk mencapai tekanan darah terkontrol dan dapat dikaitkan dengan peningkatan biaya/rawat inap dan komplikasi penyakit jantung (WHO, 2013).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang mengalami peningkatan signifikan dari tahun ke tahun, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang akan menderita hipertensi (WHO, 2020) Meningkatnya jumlah penderita hipertensi disebabkan oleh pola hidup dan gaya hidup masyarakat Indonesia yang masih mengonsumsi makanan yang tinggi garam, tinggi lemak dan tidak sehat. Masyarakat Indonesia juga dikenal dengan masyarakat yang malas untuk berolahraga (*Laporan Nasional Sport Development Index (SDI) 2021*). Menurut Dr. I Nyoman hanya 34% orang Indonesia yang suka berolahraga dan rata-rata orang Indonesia hanya berjalan 3.512 langkah per hari. Angka ini masih jauh dari angka yang direkomendasikan yaitu 10 ribu langkah dalam sehari oleh *World Health Organization* (WHO) (Kemenkes, 2018).

Pada tahun 2018, Kementerian Kesehatan menyebutkan jumlah penderita penyakit hipertensi di Indonesia telah mencapai 34,1%, atau lebih dari 70 juta orang di Indonesia yang mengidap penyakit hipertensi. Berdasarkan data studi kesehatan di tahun 2018 yang menunjukkan bahwa wanita dengan tekanan darah tinggi 36,80% lebih tinggi dibandingkan pria 31,3%. Menurut penelitian penderita hipertensi rata-rata merupakan mayoritas penduduk berusia 75 tahun atau lebih khususnya 69,50%. Namun pada usia 25-34 juga harus diperhatikan karena mencapai 20,10% dan pada usia 31-44 tahun mencapai 31,60%, akibatnya pemerintah mengatur undang-undang nomor 30 tahun 2013 tentang publikasi informasi kandungan gula, garam dan lemak. Pemerintah juga

menghimbau masyarakat untuk merubah pola hidup dan gaya hidup untuk mulai membiasakan memberlakukan batas asupan gula hanya 4 sendok makan/orang/hari. Seiring dengan pola makan, masyarakat juga disarankan untuk mulai membiasakan diri berolahraga minimal 15-20 menit sehari.

Berdasarkan data prevalensi hipertensi terukur pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan 44,1%, sedangkan terendah di Papua 22,2%. Hipertensi ditemukan pada usia 31-44 tahun 31,6%, 45-54 tahun 45,3%, 55-64 tahun 55,2%, diantara angka hipertensi 34,1% diketahui 8,8% didiagnosis hipertensi dan 13,3% didiagnosis hipertensi tanpa minum obat dan 32,3% tanpa minum obat teratur. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita tekanan darah tinggi tidak mengetahui dirinya mengalami tekanan darah tinggi, sehingga tidak mendapatkan pengobatan. Alasan pasien hipertensi tidak minum obat antara lain merasa tidak enak badan 58,9%, jarang berkunjung ke fasilitas kesehatan 31,3%, minum obat tradisional 14,5%, menggunakan terapi lain 12,5%, lupa minum obat 11,5%, tidak memiliki cukup uang untuk membeli obat 8,1%, mengalami efek samping obat 4,5%, dan obat hipertensi tidak tersedia di fasilitas kesehatan 2% (Riskesdas, 2018).

Rendahnya tingkat pengobatan hipertensi di Indonesia sejalan dengan data dari jumlah pasien hipertensi di Provinsi Lampung, khususnya di Bandar Lampung. Kepatuhan pasien dalam minum obat juga merupakan salah satu keberhasilan pengobatan, namun pada kenyataannya dilapangan masih banyak pasien hipertensi yang tidak patuh dalam minum obat. Banyak faktor yang membuat pasien hipertensi tidak rutin meminum obat seperti, faktor ekonomi, lupa dan sebagainya (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan penelitian sebelumnya mengenai kepatuhan minum obat hipertensi di puskesmas yang dilakukan oleh Sugihen; dkk, dengan judul “Hubungan Keikutsertaan Prolanis, Kepatuhan Minum Obat Dan Status Gizi Terhadap Kontrol Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung” tingkat ketidakpatuhan pasien dalam minum obat sebesar 66% hasil ini lebih tinggi dibanding dengan kepatuhan pasien minum obat yaitu 34%. Rendahnya kepatuhan minum obat terhadap pengobatan hipertensi dapat menjadi penghalang dalam tercapainya tekanan darah terkontrol

(Ina dan Sugihen, 2022). Selain kepatuhan faktor lain yang tidak kalah penting adalah *self care*.

Menurut Raja; *et. al.*, (dalam Eriyani, 2022) *Self care* merupakan segala sesuatu yang berkaitan dengan upaya pasien dalam mengelola dirinya sendiri dan mempertahankan perilaku yang efektif dalam menghadapi penyakit hipertensi yang dialami. Menurut Crow; *et.al.*, (dalam Suprayitno Dan Damayanti, 2020) Kegiatan yang dilakukan oleh individu seperti perawatan Kesehatan, pencegahan terhadap gejala penyakit, penggunaan fasilitas Kesehatan dan melakukan interaksi dengan tenaga Kesehatan profesional untuk meningkatkan status kesehatannya juga termasuk Tindakan perawatan diri. Menurut Han; *et.al.*, (dalam Eriyani, 2022). Selain praktik *self care* lainnya melibatkan konsumsi obat, konsumsi rendah natrium dan diet rendah lemak, olahraga, membatasi minuman alcohol, tidak merokok, penurunan berat badan, monitor tekanan darah secara teratur, kunjungan perawatan Kesehatan rutin, mengurangi stress.

Berdasarkan penelitian Fakhurnia mengatakan bahwa *self care* pada penderita hipertensi dengan hasil *self care* kategori tinggi sebesar 15 responden (24,6%), *self care* kategori sedang 35 responden (57,4), dan *self care* kategori rendah sebesar 11 responden (18%). Selain itu penelitian yang dilakukan Wondmiene mengatakan lebih dari separuh pasien (58,55%) hipertensi memiliki *self care* yang buruk di Ethiopia.

Menurut Asadi; *et. al.*, (dalam Eriyani, 2022:42) Kurangnya praktik *self care* pada penderita hipertensi dapat berdampak pada peningkatan hospitalisasi dan biaya perawatan. Menurut Suprayitno dan Damayanti (2020) Sebagian besar praktik *self care* yang kurang dialami oleh pasien dewasa, karena pada usia ini seseorang lebih memiliki kesulitan dalam merubah gaya hidup. Sebaliknya apabila seseorang memiliki kemampuan dalam melakukan pencegahan serta mengurangi resiko dan komplikasi yang bisa diakibatkan oleh penyakit yang dideritanya.

Menurut Riskesdas pada tahun 2013, prevalensi hipertensi di Provinsi Lampung berdasarkan pengukuran meningkat dari 24,1% pada tahun 2007 menjadi 24,7% pada tahun 2013. Menurut Data Profil Kesehatan Provinsi

Lampung pada tahun 2022 jumlah penyakit hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun sebanyak 211.581 jiwa. Jumlah ini meningkat dari tahun 2021 yaitu 169.149 jiwa, pada tahun 2021 jumlah penderita hipertensi mengalami penurunan dari jumlah penderita pada tahun 2020 dengan total 174.891 jiwa. Menurut data Puskesmas Rajabasa Indah tahun 2021, pasien yang berkunjung ke puskesmas rajabasa indah yaitu berjumlah 4613 dengan penyakit terbanyak no 3 adalah hipertensi yaitu 1092. Menurut data Kesehatan kota Bandar Lampung puskesmas rajabasa indah Pada tahun 2022 jumlah penderita hipertensi meningkat menjadi sebanyak 10.227.

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah disampaikan sebelumnya, peneliti merasa perlu melakukan penelitian mengenai peningkatan jumlah penderita hipertensi. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran *Self Care* Pasien Hipertensi di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung Tahun 2024”, karena *self care* pada pasien hipertensi merupakan salah 1 tolak ukur dan keberhasilan terhadap hipertensi yang sedang dijalani oleh penderita hipertensi.

## **B. Rumusan Masalah**

Menurut Suprayitno dan Damayanti (dalam Eriyani, 2022:42) Pada penderita hipertensi praktik *self care* yang kurang dialami oleh pasien dewasa, karena pada usia ini seseorang lebih memiliki kesulitan dalam merubah gaya hidup. Sebaliknya apabila seseorang memiliki kemampuan dalam melakukan pencegahan serta mengurangi resiko dan komplikasi yang bisa diakibatkan oleh penyakit yang dideritanya.

Hipertensi merupakan masalah Kesehatan masyarakat yang umum terjadi di negara berkembang dan negara maju. Perubahan gaya hidup modern, seperti merokok, minuman alkohol, pola makan yang tidak seimbang dan kurangnya aktivitas dapat memicu meningkatnya angka kejadian penyakit hipertensi. Akibat dari perubahan gaya hidup tersebut, selain hipertensi juga dapat menimbulkan penyakit-penyakit lain misalnya pembuluh darah dan jantung (Martha, 2012).

Menurut data pusat pengembangan dan pemberdayaan pendidik dan tenaga kependidikan, Indonesia berada pada urutan ke-5 penderita hipertensi terbanyak di dunia.

Menurut Dewi dan Digi, (dalam Wijayanto, 2019) Hipertensi sangat erat hubungannya dengan faktor gaya hidup dan pola makan. Gaya hidup sangat berpengaruh pada bentuk perilaku atau kebiasaan seseorang yang mempunyai pengaruh positif maupun negatif pada kesehatan. Banyak penyakit akibat gaya hidup yang berhubungan erat dengan kebiasaan hidup yang salah sedangkan untuk mencapai kondisi fisik dan psikis tetap prima dibutuhkan serangkaian kebiasaan maupun gaya hidup yang sehat. Seseorang dikatakan sehat apabila menghindari kebiasaan yang buruk seperti, meminum alkohol, merokok, dan pola makan yang tidak seimbang, sedangkan kebiasaan yang baik seperti tidak merokok, minum alkohol, mengatur pola makan dan meminum obat secara teratur.

Menurut Ansar dan Dwinata, (dalam Ulhaq; dkk, 2019). Kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi pada pasien hipertensi untuk dapat mengatasi kekambuhan atau melakukan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi. Selain pengetahuan Kepatuhan minum obat merupakan penentu utama keberhasilan, kepatuhan dalam konteks kesehatan didefinisikan sebagai seberapa jauh pasien mengikuti instruksi medis. Ketidakpatuhan merupakan masalah serius yang tidak hanya berdampak pada pasien namun juga terhadap sistem kesehatan, ketidakpatuhan pengobatan minum obat dapat menyebabkan penurunan kesehatan bahkan kematian. Di negara maju, tingkat kepatuhan minum obat jangka panjang pada populasi umum adalah sekitar 50%, sedangkan di negara berkembang, angka tersebut lebih rendah.

Berdasarkan Profil Kesehatan Bandar Lampung, hipertensi termasuk dalam 10 besar penyakit di Provinsi Lampung pada 2022 dengan total 211.581 jiwa. Jumlah ini meningkat dari tahun 2021 dengan jumlah 169.149 jiwa. Menurut data Puskesmas Rajabasa Indah tahun 2021, pasien yang berkunjung ke puskesmas rajabasa indah yaitu berjumlah 4613 dengan penyakit terbanyak no 3 adalah hipertensi yaitu 1092. Menurut data Kesehatan kota Bandar

Lampung puskesmas rajabasa indah Pada tahun 2022 jumlah penderita hipertensi meningkat menjadi sebanyak 10.227.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran *self care* pada pasien hipertensi di Puskesmas Rajabasa Indah Kota Bandar Lampung.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, pekerjaan dan pendapatan).
- b. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan klinis (Jumlah item obat, penyakit penyerta, efek samping, lama menderita hipertensi, riwayat hipertensi dalam keluarga).
- c. Mengetahui gambaran praktik *self care* (integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga Kesehatan dan lainnya, pemantauan tekanan darah, dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan) pada penderita hipertensi.
- d. Mengetahui gambaran praktik *self care* berdasarkan sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, pekerjaan dan pendapatan) pada penderita hipertensi.
- e. Mengetahui gambaran praktik *self care* berdasarkan klinis (jumlah item obat, penyakit penyerta, efek samping, lama menderita hipertensi, Riwayat hipertensi dalam keluarga) pada penderita hipertensi.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan pengetahuan tentang gambaran *self care* pada hipertensi serta dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh dalam kehidupan dan menerapkan pentingnya melakukan *self care* dalam kehidupan.

#### 2. Bagi Instansi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pustaka dan gambaran *self care* pada penyakit hipertensi dan pentingnya kepatuhan dalam minum obat bagi mahasiswa farmasi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang dalam bidang ilmu farmakologi.

### 3. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan masyarakat tentang pentingnya melakukan penatalaksanaan *self care* hipertensi untuk mencegah komplikasi dan memparah penyakit.

### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini hanya melihat bagaimana penderita hipertensi rawat jalan menjalani perawatan *self care*. Dalam penelitian ini, dasar pengamatan mengenai kepatuhan pasien berdasarkan karakteristik sosio-demografi (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan), serta karakteristik klinis (jumlah item obat, penyakit penyerta, efek samping, lama menderita hipertensi, riwayat hipertensi dalam keluarga), dan *self care* pasien meliputi diet, olahraga, membatasi minuman alkohol, tidak merokok, penurunan berat badan, monitor tekanan darah secara teratur, kunjungan perawatan Kesehatan rutin, mengurangi stress. Sehingga dapat mengetahui gambaran *self care* pasien hipertensi di Puskesmas Rajabsa, Kota Bandar Lampung. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pengambilan data primer menggunakan lembar kuesioner yang diberikan kepada pasien hipertensi di Puskesmas Rajabasa Indah, Kota Bandar Lampung.