

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu masalah kesehatan yang banyak terjadi adalah hipertensi. Hipertensi adalah keadaan dimana tekanan darah meningkat dengan tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg (Devi & Putri, 2021). Hipertensi menyandang sebutan *the silent killer* karena penyakit ini umumnya tidak menimbulkan gejala yang mengganggu sehingga penderita cenderung membiarkan kondisi ini secara terus menerus tanpa dikontrol (M. Susanti et al., 2021). Tekanan darah yang dibiarkan dalam kondisi ini nantinya menimbulkan berbagai komplikasi penyakit lain hingga kematian. Menurut *American Heart Association* (AHA) dalam penelitian Khomsatun & Sari (2021) sebanyak 28% dari total populasi masyarakat di Amerika yaitu sekitar 59 juta jiwa penderita hipertensi memiliki resiko kematian atau sekitar 8 juta orang setiap tahunnya. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa prevalensi hipertensi di dunia saat ini berkisar 22% dari total populasi seluruh dunia, dengan angka tertinggi terdapat di Afrika yaitu 27%, sedangkan Asia Tenggara sendiri berada di urutan ke-3 dengan nilai 25% dari total populasi (Maulidah et al., 2022).

Di Indonesia, menurut hasil pengukuran riskesdas pada tahun 2018 terdapat 13.2% kejadian hipertensi pada usia 18-24 tahun, 20.1% di usia 25-34 tahun dan 31.6% pada kelompok usia 25-44 tahun (Tirtasari & Kodim, 2019). Sementara itu prevalensi hipertensi di Jawa Timur pada tahun 2021 untuk usia \geq

15 tahun terdapat 11.686.430 penduduk, dengan pembagian laki-laki 48,38% dan perempuan 51,62%. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2021, hipertensi menempati peringkat pertama dari 10 besar penyakit yang paling banyak di Kota Malang dengan jumlah masalah sebesar 35,641 masalah dengan prevalensi 18% dan di dominasi oleh lansia (Dinkes Jatim, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa kejadian hipertensi masih banyak terjadi di kalangan masyarakat. Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Polowijen, Kecamatan Blimbing, Kota Malang didapatkan data dan informasi bahwa penderita hipertensi dengan usia ≥ 15 tahun di wilayah puskesmas tersebut terdapat sekitar 317 pada triwulan pertama tahun 2022, sekitar total 590 penderita hipertensi pada triwulan kedua dan terdapat 580 pada triwulan ketiga pada tahun yang sama. Hal ini menunjukkan masih terjadi peningkatan dan ketidakstabilan angka penderita hipertensi di wilayah puskesmas tersebut.

Hipertensi yang dibiarkan dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan komplikasi termasuk salah satunya penyakit kardiovaskuler (Patni et al., 2022). Hipertensi yang tidak dirawat dengan baik juga dapat merusak endotel dan mempercepat aterosklerosis. Hipertensi juga dapat merusak organ tubuh lain seperti ginjal, otak, pembuluh darah besar hingga mata (M. Susanti et al., 2021). Diperlukan pemeriksaan berkala dan antisipasi lebih awal pada hipertensi dengan mengukur tekanan darah secara teratur untuk mengurangi resiko tersebut (Asilar et al., 2020). Masyarakat perlu ditingkatkan keinginan dan kesadarannya dalam merubah gaya hidup agar jadi lebih sehat sebagai bentuk dari usaha promotif dan preventif dalam pencegahan hipertensi. Pengelolaan atau manajemen diri sangat

dibutuhkan untuk menjaga pola hidup sehat dan membantu mengurangi gejala serta resiko komplikasi hipertensi.

Menurut hasil penelitian Dewi et al. (2022) responden di RSUD dr. R. Soetijono Blora menunjukkan bahwa 55,3% dari total 38 responden masih memiliki manajemen diri yang buruk sementara sisanya yang berjumlah 44,7% memiliki manajemen diri yang rendah. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian oleh (Delavar et al., 2020) yang menyatakan bahwa hanya 29% hingga 50% penderita hipertensi yang melakukan pengontrolan tekanan darah di negara maju. *Self-management* atau pengelolaan diri pasien hipertensi merupakan kecakapan pasien hipertensi dalam mengatur gaya hidup sehat yang efisien seperti diet dan aktivitas fisik, keteraturan meminum obat, pemantauan gejala secara mandiri dan manajemen stress (Khomsatun & Sari, 2022). Hasil penelitian oleh Bar (2022) menyatakan bahwa *self-management* pasien hipertensi seperti diet, aktivitas fisik, stres, meminum alkohol dan merokok masih sulit dilakukan walaupun pasien sudah mengetahui mengenai diagnosis penyakit hipertensi yang mereka alami. Terdapat beberapa faktor yang menjadi pengaruh tingkat *self-management* pada pasien dengan hipertensi, salah satunya yaitu *social support* (Romadhon et al., 2020).

Dari penelitian yang dilakukan oleh Mahfud et al. (2019) di wilayah Puskesmas Sedayu II menunjukkan bahwa dari 41 responden, 29 diantaranya memiliki *social support* yang baik atau senilai 70,7%. Sementara menurut penelitian yang dilakukan oleh Dewi et al. (2022) di RSUD dr. R. Soetijomo, Blora menunjukkan bahwa sebanyak 20 responden (52.6%) memiliki dukungan keluarga yang baik dan sebanyak 18 responden (47.4%) memiliki dukungan keluarga yang

terhitung sedang. *Social support* dapat diartikan sebagai dukungan dari keluarga, teman, tetangga maupun suatu kelompok yang dapat memperkuat dinamika psikologis pasien dan membantu dalam segi ekonomis, emosional dan kognisi atau pemahaman pengetahuan mengenai penyakit itu sendiri (Turan et al., 2019). Menurut Taylor dan King dalam Khomsatun & Sari (2021) *Social Support* didefinisikan sebagai informasi dan umpan balik yang didapatkan dari orang lain dan dapat membuat pasien merasa disayangi, diperhatikan, dihormati dan dilibatkan dalam suatu jaringan komunitas secara dua arah. Dukungan yang diberikan kepada pasien hipertensi dapat meningkatkan pengetahuan mengenai hipertensi dan menstabilkan emosional dalam menghadapi penyakit. Dukungan ini dapat diberikan dalam bentuk dukungan emosional, dukungan interaksi sosial positif, dukungan instrumental, dan dukungan afeksi (Zhu et al., 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Salami (2018) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan secara statistik ($p\text{-value} = 0,109 > 0,05$) antara *Social Support* dengan *Self-management* pada penderita hipertensi. Sementara itu menurut penelitian yang dilakukan oleh Mahfud et al. (2019) terdapat hubungan antara *Social Support* dengan *Self-management* pada pasien dengan hipertensi. Semakin baik *Social Support* yang didapatkan oleh pasien maka semakin baik pula kemampuan pasien dalam menjalankan *Self-management* dan begitupun sebaliknya. *Social Support* dapat mempengaruhi *Self-management* pasien hipertensi dalam beberapa kriteria seperti manajemen berat badan, asupan makanan, dan kepatuhan minum obat hal ini dikarenakan ada orang lain yang memperhatikan dan mengawasi pasien. Daya dukung dari anggota keluarga juga sangat membantu pasien dalam manajemen diri

yang baik termasuk membantu dalam memperhatikan asupan makanan pasien hipertensi (Khomsatun & Sari, 2022).

Berdasarkan fenomena dan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka perlu untuk untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara *Social Support* dengan *Self-management* pada pasien dengan hipertensi di Puskesmas Polowijen.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

Apakah ada hubungan *social support* dengan *self-management* pada pasien hipertensi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan *social support* dengan *self-management* pada pasien hipertensi

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *social support* pada pasien hipertensi di Puskesmas Polowijen
- b. Mengidentifikasi *self-management* pada pasien hipertensi di Puskesmas Polowijen
- c. Menganalisis hubungan *social support* dengan *self-management* pada pasien hipertensi di Puskesmas Polowijen

1.4 Manfaat Penelitian

a. Manfaat Bagi Peneliti dan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman peneliti dan masyarakat mengenai hubungan *social support* dengan *self-management* pada pasien hipertensi.

b. Manfaat Bagi Instusi Kesehatan dan Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan penelitian keperawatan selanjutnya. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk melakukan penelitian yang lebih rinci mengenai hubungan *social support* dengan *self-management* pada pasien hipertensi. Hasil penelitian ini juga diharapkan menjadi sumber informasi dalam pengembangan di bidang keperawatan terkhususnya pada bidang keperawatan komunitas.

1.5 Keaslian Penelitian

Menurut hasil penelitian Khomsatun & Sari (2021) yaitu hubungan dukungan sosial dengan perilaku manajemen diri pada pasien hipertensi, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan perilaku manajemen diri pada domain asupan makanan dan manajemen berat badan. Penelitian ini dilaksanakan dengan pendekatan *cross sectional* dan pengumpulan datanya menggunakan kuesioner *Chronic Illness Resources Survey* (CIRS) dan *Hypertension Self-Care Activity Level Effects* (H-SCALE). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah tempat dan waktu penelitian, sampel yang akan diteliti, serta metode analisis data.

Berdasarkan penelitian oleh Salami (2018) yaitu hubungan efikasi diri dan dukungan sosial dengan *Self Care Management* penderita hipertensi, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan sosial dengan I pasien hipertensi. Penelitian ini dilakukan dengan metode survey analitik *cross sectional* dengan pendekatan korelasional. Sample diambil secara *accidental sampling* dan analisis data menggunakan uji *chi-square*. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah tempat, waktu, sampel yang akan diteliti serta jumlah variable penelitian. Metode penelitian yang akan dilakukan adalah deskriptif korelasi dan metode pengambilan sampel yang akan digunakan adalah *purposive sampling*. Uji analisis data yang akan dipakai dalam penelitian ini adalah uji korelasi *spearman rank*.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Mahfud et al. (2019) yaitu Dukungan sosial berhubungan dengan *self-care management* pada lansia hipertensi, menunjukkan bahwa semakin baik dukungan sosial yang diterima oleh lansia hipertensi maka semakin baik pula pelaksanaan *self-care management* pada individu tersebut. Penelitian ini menggunakan kuisisioner dukungan sosial yang dikembangkan oleh *RAND Health* dan kuisisioner *self-care management* oleh Rosalind, M. Peters. Desain penelitian ini adalah *cross sectional* dan menggunakan uji statistik *fisher exact test* dan data dianalisis dengan uji *Chi Square*. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah tempat dan waktu penelitian, serta sampel yang akan diteliti. Penelitian ini menggunakan uji statistik *spearman rank*. Kuisisioner yang akan digunakan dalam penelitian yang akan dilakukan adalah kuisisioner H-SCALE untuk pengukuran *self-management* dan CRIS untuk *social support*.