

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sirkulasi darah memberikan tekanan pada dinding arteri tubuh, ketika tekanan darah Anda terlalu tinggi, itu disebut hipertensi. Tekanan dalam pembuluh darah saat jantung berdetak atau berkontraksi ditunjukkan oleh angka sistolik, sedangkan angka diastolik menunjukkan tekanan dalam pembuluh darah saat jantung beristirahat di antara detak jantung (WHO, 2021). Pada tahun 2015, WHO melaporkan bahwa jumlah pasien hipertensi di Asia Tenggara dalam kategori region berjumlah 25,8 persen laki-laki dan 24,2 persen perempuan dalam rentang umur di atas 18 (WHO, 2015). Pada tahun 2019, WHO melaporkan bahwa jumlah pasien hipertensi dewasa di Indonesia dalam rentang umur 30 hingga 79 tahun berjumlah 35,9% laki-laki dan 44,5 persen perempuan (WHO, 2021).

Berdasarkan hasil pengukuran, Indonesia memiliki 34,11% penderita hipertensi, dengan 658.201 orang di usia lebih dari 18 tahun yang didiagnosis dengan hipertensi, menurut data Riskesdas. Di Kalimantan Timur, 8.957 orang di usia lebih dari 18 tahun didiagnosis dengan hipertensi (Kemenkes RI, 2019). Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kaltim dari tahun 2019 hingga 2021, ada 83.397 orang di Kalimantan Timur yang menderita hipertensi. Jumlah ini meningkat menjadi 52.565 orang pada tahun 2020, dan 206.848 orang pada tahun 2021 (Dinkes Kaltim, 2022).

Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Timur, prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter atau minum obat antihipertensi pada penduduk berusia di atas 18 tahun adalah sebagai berikut: Mahakam Hulu mencatat 13,77% penderita hipertensi berdasarkan diagnosis dokter dan 13,95% penderita hipertensi yang meminum obat antihipertensi. Balikpapan mencatat 12,66% penderita hipertensi berdasarkan diagnosis dokter dan 12,93% penderita hipertensi yang meminum obat antihipertensi (Risksdas, 2019).

Kutai Barat memiliki 11,33% penderita hipertensi yang didiagnosa oleh dokter dan 12,02% meminum obat antihipertensi. Samarinda memiliki 11,19% penderita hipertensi yang didiagnosa oleh dokter dan 11,88% meminum obat antihipertensi. Kutai Kartanegara memiliki 10,14% penderita hipertensi yang didiagnosa oleh dokter dan 10,63% meminum obat antihipertensi (Risksdas, 2019).

Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia di atas 15 tahun menurut jenis kelamin, kabupaten/kota, dan puskesmas di Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2019 adalah sebagai berikut: Kutai Kartanegara memiliki 32 puskesmas dan 244,692 penderita hipertensi laki-laki dan perempuan, Kota Balikpapan memiliki 27 puskesmas dan 166,930 penderita hipertensi laki-laki dan perempuan. Kutai Timur memiliki 21 puskesmas dan 109,509 penderita hipertensi laki-laki dan perempuan, Paser memiliki 19 Puskesmas dan 64,134 penderita hipertensi laki-laki dan perempuan. Kota Samarinda

memiliki 26 Puskesmas dan 51,963 penderita hipertensi laki-laki dan perempuan (Dinkes Kaltim, 2020). Menurut data Dinkes Kota Samarinda, berdasarkan kecamatan dan puskesmas, di Samarinda Seberang Puskesmas Baqa, terdapat 8.679 pasien hipertensi berusia lebih dari 15 tahun (Dinkes Kota Samarinda, 2021).

Tekanan darah meningkat, mencapai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg, sebagai akibat dari kerusakan pada pembuluh darah. Akibatnya, pasokan oksigen dan nutrisi yang diperlukan oleh darah terhambat (Hastuti, 2022). Penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kerusakan pada organ tubuh, seperti kerusakan pada jantung, terjadinya stroke, yang menyebabkan pecahnya arteri yang membawa darah dan oksigen ke otak, dan kerusakan ginjal, yang dapat menyebabkan gagal ginjal. Dengan lebih dari 1% pria dan 1% wanita di seluruh dunia, ini adalah penyebab utama kematian dini (WHO, 2021).

Program manajemen diri diperlukan karena hipertensi adalah penyakit jangka panjang yang dapat menyebabkan kematian. Salah satu masalah utama dalam manajemen hipertensi adalah sikap klien terhadap penyakitnya, yang cenderung tidak patuh dalam perawatan diri karena mereka tidak tahu tentang penyakit mereka dan tidak selalu melakukan perubahan perilaku yang diinginkan. Kegagalan untuk meningkatkan kualitas hidup klien dengan hipertensi disebabkan oleh kurangnya perhatian terhadap

perilaku perawatan mandiri (*self-care behavior*) mereka (Romadhon, Aridamayanti, et al., 2020).

Banyaknya pasien dengan hipertensi dan potensi komplikasinya menunjukkan bahwa komitmen yang besar diperlukan dalam upaya penatalaksanaan hipertensi. Oleh karena itu, perilaku kesehatan pribadi atau *self-care behavior* yang ideal adalah kunci keberhasilan pengobatan pasien hipertensi (Manangkot & Suindrayasa, 2020). Penggunaan obat-obatan, diet rendah garam, aktivitas fisik, merokok, manajemen berat badan, dan konsumsi alkohol adalah indikator perilaku perawatan diri (*self-care behavior*). Faktor-faktor individu yang mempengaruhi perilaku perawatan diri pasien hipertensi termasuk status sosioekonomi, pendidikan, pengetahuan, peningkatan usia, *self-efficacy*, spiritualitas, dukungan keluarga, dan persepsi penyakit. (Romadhon, Aridamayanti, et al., 2020).

Salah satu faktor personal yang mempengaruhi perilaku perawatan diri sendiri adalah *self-efficacy*, yang merupakan kepercayaan seseorang dalam melakukan aktivitas tertentu, termasuk kepercayaan diri untuk melakukan aktivitas saat hambatan muncul. Jika klien hipertensi memiliki tingkat *self-efficacy* yang lebih tinggi, akan lebih mudah bagi mereka untuk memecahkan masalah perilaku perawatan diri mereka. Individu yang memiliki keyakinan bahwa dia mampu melakukan suatu perilaku akan melakukannya, sementara individu dengan *self-efficacy* rendah cenderung tidak melakukan atau menghindari perilaku tersebut (Romadhon, Aridamayanti, et al., 2020).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Baqa Samarinda pada tahun 2022 menemukan bahwa 9.264 orang dengan hipertensi dari usia 15 hingga 60 tahun menerima program pengendalian hipertensi, yang mencapai 776 orang pada tahun itu. Data menunjukkan bahwa banyak pasien tetap tidak melakukan pemeriksaan rutin di puskesmas, yang berarti bahwa masih ada banyak pasien hipertensi yang belum diobati. Dari 776 pasien hipertensi yang dievaluasi, masih ada beberapa yang tidak melakukan kontrol rutin atau tidak mengonsumsi obat mereka dengan benar.

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa pasien hipertensi di Puskesmas Baqa memiliki perilaku self-care yang kurang. Beberapa responden gagal menjaga kesehatan mereka karena hipertensi mereka. 6/10 responden menunjukkan bahwa mereka seringkali tidak melakukan aktivitas fisik. Contohnya, mereka tidak berolahraga, mengikuti diet rendah garam atau lemak, mengontrol stres, menjaga kontrol ke puskesmas, dan mengikuti kebiasaan minum obatnya.

Salah satu fenomena self-efficacy yang didapatkan adalah bahwa beberapa responden tetap tidak yakin untuk minum obat secara rutin. Sekitar 6/10 responden tidak yakin untuk minum obat secara rutin. Dengan demikian, penulis menyimpulkan bahwa, berdasarkan masalah yang disebutkan di atas, terdapat masalah dengan self-efficacy dan bagaimana tindakan self-care responden dipengaruhi olehnya.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara *Self-Efficacy* dengan *Self-Care Behavior* pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Baqa Samarinda?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum :

Untuk mengetahui adanya hubungan antara *Self-efficacy* dengan *Self-care behavior* pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Baqa Samarinda

Tujuan Khusus :

1. Mengidentifikasi karakteristik demografi responden
2. Mengidentifikasi variabel *Self-Efficacy* pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baqa Samarinda
3. Mengidentifikasi variabel *Self-Care Behavior* pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baqa Samarinda
4. Menganalisis hubungan antara *Self-Efficacy* dengan *Self-Care Behavior* pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baqa Samarinda

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Peneliti

Salah satu manfaat dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara *Self-efficacy* dengan *Self-care behavior*

pada pasien hipertensi, sehingga pasien dapat mengontrol perawatan diri mereka sendiri.

2. Manfaat bagi Responden

Peneliti berharap penelitian ini akan membantu responden untuk mengetahui atau mengukur kemampuan pasien hipertensi untuk merawat diri mereka sendiri atau mengontrol tekanan darah mereka.

3. Manfaat bagi Puskesmas

Diharapkan penelitian ini akan membantu mengetahui tolak ukur perawatan diri pasien dengan hipertensi di wilayah penelitian, sehingga responden dapat menerapkannya dengan baik.

4. Manfaat bagi Instansi

Diharapkan bahwa penelitian ini akan membantu universitas dalam membantu mahasiswa mencari literatur tentang hubungan antara *Self-efficacy* dengan *Self-care behavior* pada pasien hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan peneliti terdapat beberapa penelitian yang berhubungan dengan peneliti, yaitu :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Winar Anugrah Romadhon, Bernadetta Gernia Aridamayanti, Anggi Hanafiah Syarif, Gevi Melliya Sari (2020) yang berjudul "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Self-care Behavior pada Klien dengan Hipertensi di Komunitas" memiliki persamaan penelitian karena proses pencarian artikel elektronik yang digunakan Google

Scholar. Penelitian ini berbeda karena menggunakan pendekatan kuantitatif cross-sectional, menggunakan sampel 233 individu dari populasi selama tiga bulan terakhir. Variabel independen self-efficacy dan variabel dependent self-care behavior, serta metode pengumpulan data melalui kuesioner, diidentifikasi dalam penelitian ini.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Meril Valentine Manangkot, I Made Suindrayasa (2020) yang berjudul "GAMBARAN *SELF CARE BEHAVIOUR* PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS WILAYAH KOTA DENPASAR" memiliki persamaan penelitian yang terletak pada rancangan penelitian menggunakan deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* dan Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Penelitian ini berbeda karena menggunakan pendekatan kuantitatif cross-sectional, menggunakan sampel 233 individu dari populasi selama tiga bulan terakhir di wilayah kerja puskesmas baqa samarinda.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Baiq Ruli fatmawati, Marthilda Suprayitna, Istianah (2021) yang berjudul "*SELF EFFICACY* DAN PERILAKU SEHAT DALAM MODIFIKASI GAYA HIDUP PENDERITA HIPERTENSI" memiliki persamaan dengan jurnal ini dalam hal penggunaan pendekatan cross-sectional. Namun, jurnal ini menggunakan sampel 30 orang secara keseluruhan, sementara penelitian ini menggunakan 233 orang dari populasi selama tiga bulan terakhir di wilayah kerja puskesmas baqa samarinda.

4. Penelitian yang dilakukan oleh M. Aminuddin, Talia Inkasari, Dwi Nopriyanto yang berjudul "GAMBARAN GAYA HIDUP PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH RT 17 KELURAHAN BAQA SAMARINDA SEBERANG" memiliki persamaan dengan metode penelitian, yaitu kuantitatif, dan persamaan dengan teknik sampling, yaitu purposive sampling. Perbedaan antara kedua metode tersebut terletak pada jumlah sampel yang diambil dan jenis pendekatan yang digunakan jurnal ini menggunakan pendekatan survei, sedangkan peneliti lain menggunakan pendekatan cross-sectional.