

# **BABI**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit hipertensi menjadi permasalahan kesehatan utama di Negara maju dan Negara berkembang, hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular dan merupakan penyebab kematian nomor satu secara global (Mahfud et al., 2019; Change et al., 2021). Kesulitan pasien hipertensi dalam mengikuti program pengobatan merupakan masalah yang paling sering ditemukan karena berbagai macam alasan, seperti sering lupa minum obat kontrol hipertensi rutin, biaya pengobatan yang terlalu mahal, merasa khawatir saat mengonsumsi obat kontrol hipertensi dalam jangka waktu yang lama karena takut efek samping obat tersebut (Augusto et al., 2022). Faktor yang menghambat hipertensi melakukan modifikasi gaya hidup, dan kebutuhan latihan apa yang diperlukan oleh hipertensi untuk mendapatkan intervensi yang efektif karena dalam memulai dan melakukan intervensi modifikasi gaya hidup ini, semua tergantung pada pasien hipertensi sendiri yang bisa jadi faktor pendukung atau penghambat (Abel et al., 2017; Jallinoja et al., 2007; Augusto et al., 2022).

Diet rendah garam bagi penderita hipertensi sangat diperlukan. Karena konsumsi garam berlebih pada penderita hipertensi dapat meningkatkan jumlah natrium dalam sel. Karena salah satu fungsi natrium adalah mengikat air, keadaan ini dapat mengganggu keseimbangan cairan. Akibatnya cairan akan masuk ke dalam sel sehingga akan terjadi pengecilan diameter pembuluh darah arteri sebagai

dampaknya jantung harus memompa darah lebih kuat. Kondisi ini yang mengakibatkan meningkatnya tekanan darah penderita (John Edward Hall, 2014; Salami, 2021). Pola aktivitas fisik merupakan suatu cara yang dapat mencegah terjadinya hipertensi, aktivitas fisik dapat dilakukan dengan cara melakukan gerakan yang mampu mengeluarkan energi dan membakar lemak pada metabolisme tubuh. Aktivitas fisik dapat dilakukan seperti bersepeda, jalan santai, senam serta juga pada aktifitas sehari-hari yang dilakukan pada masyarakat (Wulandari et al., 2023).

Untuk menjalani aspek itu dibutuhkan pengetahuan yang baik, sikap yang baik, penilaian yang baik termasuk aspek pengetahuan harus mampu memahami informasi secara tepat. Sementara dimasyarakat masih banyak informasi simpang siur, informasi mulut ke mulut, hal ini menjadi permasalahan terkait literasi. Upaya individu dalam melakukan pengendalian terhadap hipertensi untuk mengurangi terjadinya komplikasi masih kurang. Dalam melakukan pengendalian penyakit hipertensi tidak lepas dari kemampuan individu dalam mengakses, memahami informasi kesehatan dan menggunakan layanan kesehatan untuk membuat keputusan perawatan kesehatannya dengan tepat yang dikenal dengan literasi kesehatan (Parinding, 2021)

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya (Kemenkes, 2019; Wulandari et al., 2023). Salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan yang paling serius saat ini yakni hipertensi. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)

2018 menunjukkan bahwa angka prevalensi hipertensi pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun di Indonesia adalah 34,1%. Prevalensi hipertensi tertinggi di urutan kedua di Indonesia ada di Provinsi Jawa Barat dengan prevalensi hipertensi sebesar 39,6% (Maulidah et al., 2022). Kabupaten Bandung sendiri dengan prevalensi sebesar 36,79% dan untuk di Puskesmas Baleendah jumlah estimasi penderita hipertensi berusia  $\geq 18$  tahun laki-laki dan perempuan pada tahun 2022 sebanyak 12,119 orang sedangkan dalam 3 bulan 1,239 orang dan 1 bulan terakhir 413 orang.

Dalam konteks pengelolaan/perawatan mandiri hipertensi, *American Heart Association* (AHA) merekomendasikan modifikasi perilaku yang berkaitan dengan *self care* yang terdiri atas: diet rendah garam, diet sehat, melakukan aktifitas fisik, mengurangi merokok, dan alkohol, menurunkan stres, menurunkan paparan polusi, dan paparan udara dingin (Unger et al., 2020) dalam (Salami, 2021). Secara umum pasien hipertensi lebih mengutamakan upaya farmakologi dan kurang diimbangi dengan upaya non farmakologis. Upaya non farmakologis yaitu dengan memodifikasi gaya hidup yang meliputi diet, pengendalian berat badan dan aktifitas fisik dalam *self care management* hipertensi yang dilakukan (Fernalia et al., 2021).

Modifikasi gaya hidup merupakan perilaku kesehatan yang sangat penting dalam mencegah dampak dari hipertensi dan merupakan bagi yang tidak dapat dipisahkan dalam pengobatan hipertensi. Untuk dapat meningkatkan dan memelihara status kesehatan dibutuhkan kerja sama dari individu dan pelayanan kesehatan untuk dapat mencegah dampak dari hipertensi tersebut. Pasien dengan hipertensi mengalami gangguan dalam defisit perawatan diri dalam hal mengontrol

tekanan darah, kurangnya pengetahuan mengenai manajemen hipertensi dan gaya hidup yang sehat (Fransiskus et al., 2022).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *self management* pada penderita hipertensi diantaranya adalah pengetahuan, tingkat pendidikan, dukungan sosial, keyakinan diri (*self efficacy*) dan lama menderita penyakit hipertensi. Pengetahuan yang dimiliki oleh pasien akan meningkatkan rasa percaya diri dan menumbuhkan keyakinan pasien terhadap efektivitas pengobatan hipertensi. Oleh karena itu, pemahaman terhadap penyakit harus dilakukan secara menyeluruh, baik faktor risikonya, diagnosanya, penanganannya maupun komplikasinya. *Self management* pada penderita hipertensi yang dilakukan secara efektif bermanfaat untuk meningkatkan kepuasan pasien dalam menjalani hidup, menurunkan biaya perawatan, meningkatkan rasa percaya diri dan kemandirian pasien, serta meningkatkan kualitas hidup pasien (Sakinah et al., 2020; Fernalia et al., 2021)

Literasi yang memadai meningkatkan status manajemen pengendalian hipertensi yang baik. Hal ini didukung oleh penelitian lain yang menjelaskan bahwa kunjungan rutin ke pelayanan kesehatan sangat penting untuk memperoleh informasi yang dijelaskan oleh petugas kesehatan yang memadai sehingga mendapatkan pemahaman yang layak penting pengendalian hipertensi dan modifikasi perilaku Kesehatan (Nursalam et al., 2020; Safitri et al., 2022)

Dampak dari rendahnya literasi kesehatan yaitu status kesehatan yang lebih buruk, kurangnya pengetahuan tentang pengobatan dan penyakit, kurangnya pemahaman tentang penggunaan layanan kesehatan dan pencegahan penyakit, hasil

laporan kesehatan yang buruk, kepatuhan yang buruk, jumlah rawat inap dan biaya perawatan kesehatan meningkat (Zahidah, 2022)

Dalam teori *self care* Dorothea E.Orem (1991) dikatakan bahwa *self care* bergantung pada perilaku yang dipelajari, individu mengambil inisiatif dan membentuk diri mereka sendiri untuk mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejahteraan. Perilaku *self care* yang optimal merupakan salah satu komponen dalam mencapai keberhasilan pengobatan pada pasien hipertensi (Rozani, 2020; Ningsih O, 2022). Peran perawat dapat memegang peranan penting untuk memotivasi pasien hipertensi terhadap kesembuhannya dengan membantu pasien untuk menerapkan *self care* management dan membangun *self efficacy* yang tinggi (Wahyu, 2015; Pramita, 2021)

Pada saat studi pendahuluan di laksanakan di puskesmas Baleendah Kabupaten Bandung terdapat pasien hipertensi dengan data pasien dalam 1 tahun 12.119 orang dan untuk 3 bulan terdapat 1.239 orang. Program yang dilakukan di puskesmas yaitu pandu PTM yang berada di dalam gedung dan posbindu yang berada di luar gedung. Untuk kegiatan rutin yang dilakukan di dalam gedung adalah prolanis untuk penyakit hipertensi yang telah dilakukan perawatan diri rutin 45 orang pasien dengan kegiatan rujuk, pemeriksaan diri, skrining dan pengobatan dokter. Namun berdasarkan data 3 bulan terakhir 1.239 orang pasien hipertensi masih banyak yang belum teratur dan patuh dalam melakukan perawatan diri atau *self care management*. Sebagian pasien hipertensi masih banyak yang belum memahami betul pengetahuan atau kemampuan dalam perawatan diri.

Banyak faktor yang mempengaruhi *self care* pada hipertensi sehingga dapat menangani penyakitnya namun faktor tersebut ada yang paling menonjol yaitu pengetahuan dan literasi (Fernalia et al., 2021). Akan tetapi hubungan antara literasi kesehatan dan *self care* belum banyak ditemukan. Dengan demikian penelitian ini berupaya mengungkapkan hal tersebut dan peneliti tertarik untuk meneliti hubungan literasi Kesehatan dengan *self care* management pada pasien hipertensi di Puskesmas Baleendah Kabupaten Bandung.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, skripsi ini mengacu pada kurangnya perhatian terhadap *self care management* pada pasien dengan hipertensi dalam upaya preventif dan kesehatan. Rumusan masalah pada skripsi ini yaitu “Bagaimana hubungan literasi kesehatan dengan *self care management* pada penderita hipertensi di Puskesmas Baleendah Kabupaten Bandung?”.

## **C. Tujuan**

Berdasarkan perumusan masalah yang ada, maka penulis memiliki tujuan dalam penelitian ini yaitu :

### **1. Tujuan Umum**

Adapun tujuan umum dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan literasi kesehatan dengan *self care management* pada penderita hipertensi di puskesmas Baleendah Kabupaten Bandung.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus merupakan pernyataan dalam bentuk kongkrit dan dapat diukur. Adapun tujuan. khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi gambaran literasi kesehatan penderita hipertensi di Puskesmas Baleendah Kabupaten Bandung.
- b. Mengidentifikasi gambaran *self care management* penderita hipertensi di Puskesmas Baleendah Kabupaten Bandung.
- c. Mengidentifikasi hubungan *self care management* dengan penderita hipertensi di Puskesmas Baleendah Kabupaten Bandung.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dalam mengembangkan ilmu keperawatan mengenai hipertensi khususnya ilmu keperawatan yang berhubungan dengan hipertensi. Selain itu, memberikan informasi bagi ilmuwan lainnya dalam dunia kesehatan mengenai literasi Kesehatan terhadap *self care management*.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi pasien**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan menambah informasi pengetahuan pasien setelah diberikan Literasi Kesehatan dengan *self care management*. Diharapkan masyarakat dalam mengimplementasikannya dalam kehidupan sehari-hari.

###### **b. Bagi pelayanan**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi perawat dalam penatalaksanaan pada pasien hipertensi khususnya pada *self care management*.

Dapat memacu perawat sebagai edukator dengan melakukan motivasi dan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga.

**c. Bagi peneliti selanjutnya**

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian baik dengan menggunakan metode observasi maupun eksperimen. Selain itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap *self care management* hipertensi, literasi kesehatan, *Self efficacy*, *self empowerment*, motivasi dan persepsi penyakit pada penderita hipertensi seperti ekonomi, sosial budaya, dukungan keluarga, dan sebagainya.

**E. Sistematika Pembahasan**

Sistematika pembahasan pada penelitian yang berjudul " Hubungan Literasi Kesehatan Dengan *Self Care Management* Pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Baleendah Kabupaten Bandung" penulis membagi dalam V BAB. Adapun perinciannya sebagai berikut.

**a. BAB I PENDAHULUAN**

Bab I berisi gambaran umum dari permasalahan yang akan dibahas Bab ini berisikan pendahuluan ini terdiri dari lima sub bab yang membahas tentang latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

**b. BAB II. TINJAUAN PUSTAKA**

Bab II merupakan tinjauan terhadap beberapa pustaka yang dijadikan sebagai pedoman dalam penulisan ini. Bab ini berisikan landasan teoretis, hasil penelitian yang relevan dan kerangka pemikiran.

**c. BAB III. METODE PENELITIAN**

Bab III merupakan prosedur atau langkah-langkah sistematis dalam penelitian. Bab ini berisikan metode penelitian yang digunakan peneliti beserta justifikasi/alasannya, jenis penelitian, desain, lokasi, populasi dan sampel, metode pengumpulan data, definisi konsep dan variable, serta analisis data yang digunakan.

**d. BAB IV. HASIL PENELITIAN**

Bab IV merupakan hasil penelitian yang terdiri dari gambaran umum lokasi penelitian, analisis univariat dan bivariat yang berisikan hasil analisa data kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

**e. BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

Bab V merupakan ringkasan pembahasan hasil penelitian dan tindak lanjut dari penelitian.