

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Hipertensi telah menjadi masalah kesehatan yang rumit di seluruh dunia, tidak hanya sebagai gangguan pada aliran darah tetapi juga sebagai kondisi yang dipengaruhi oleh banyak faktor seperti gen, lingkungan, dan pola hidup. Menurut *World Health Organization* (WHO) hipertensi ditandai dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Mekanisme patofisiologinya mencakup aktivasi sistem saraf simpatik, disfungsi endotel, dan gangguan sistem renin-angiotensin-aldosteron, yang secara kolektif berkontribusi terhadap peningkatan resistensi pembuluh darah perifer dan retensi natrium (Tran et al., 2024). Hipertensi memerlukan perawatan serta pengobatan secara terus-menerus. Dengan demikian, penting bagi pasien untuk terlibat dalam proses perawatannya, yang sering disebut sebagai *self-management*. *Self-management* adalah upaya di mana pasien berperan aktif dalam rencana perawatannya, membuat pilihan gaya hidup yang berbeda, seperti pola makan, pilihan aktivitas fisik, kondisi tempat tinggal, serta memantau gejala yang dialaminya sendiri (Calisanie et al., 2021).

Beban hipertensi menunjukkan penyebaran yang meresahkan di berbagai tingkat wilayah. Secara keseluruhan, diperkirakan lebih dari 1,4 miliar orang dewasa usia 30-79 tahun menderita hipertensi pada tahun 2024. Diperkirakan 44% penderita hipertensi tidak menyadari penyakitnya, dan 23% penderita mampu mengendalikannya (WHO, 2025). Menurut data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI), sekitar 34,11% penduduk Indonesia mengalami hipertensi. Pada data lainnya, sekitar 28,2 % dari penderita hipertensi yang menerima perawatan berhasil mengendalikan tekanan darahnya (Mashuri et al., 2022). Data daerah menunjukkan bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta termasuk dalam empat provinsi dengan jumlah kasus tertinggi secara nasional, dengan Kabupaten Bantul yang melaporkan 49.306 kasus pada tahun 2023. Di Puskesmas Pajangan, terdapat 1.787 pasien yang didiagnosis hipertensi dari seluruh kelompok usia (Dinkes Bantul, 2023).

Hipertensi sangat berbahaya karena dapat merusak organ tubuh secara perlahan tanpa gejala awal seperti kerusakan mata, stroke, kerusakan ginjal, hingga penyakit jantung dan gagal jantung (Dziedziak et al., 2022). Hipertensi yang tidak terkontrol menimbulkan dampak sistemik dan progresif pada organ target. Bukti terkini mengkonfirmasi bahwa hipertensi mempercepat aterosklerosis melalui mekanisme inflamasi kronis dan stres oksidatif (Seneviratne & Miller, 2025). Pada sistem kardiovaskular, hipertensi menyebabkan remodeling ventrikel kiri dan meningkatkan risiko gagal jantung hingga 2-3 kali lipat. Komplikasi serebrovaskular termasuk stroke iskemik dan hemoragik, dimana hipertensi merupakan faktor risiko dominan (Lo & Fukuda, 2025). Kerusakan ginjal manifes sebagai nefrosklerosis hipertensif yang dapat progres menjadi penyakit ginjal tahap akhir, sementara pada mata dapat menyebabkan retinopati hipertensif yang berujung pada gangguan penglihatan permanen.

Penatalaksanaan hipertensi terkini mengadopsi pendekatan multimodal yang mencakup intervensi farmakologis dan non-farmakologis. Pedoman terbaru dari (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2024) merekomendasikan terapi kombinasi antihipertensi sejak awal untuk pasien dengan risiko tinggi. Secara paralel, program pemerintah seperti CERDIK dan PATUH diimplementasikan melalui puskesmas untuk promosi perilaku sehat. Inovasi terapi non-farmakologis termasuk denervasi ginjal simpatis dan stimulasi baroreseptor karotis menunjukkan efektivitas pada hipertensi resisten. Namun, implementasi program-program ini di tingkat primer masih menghadapi kendala keterbatasan sumber daya dan kesenjangan dalam keberlanjutan *follow-up*.

Konsep *hypertension self-management behaviour* mencakup dimensi integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan, pemantauan tekanan darah, dan kepatuhan terhadap anjuran terapeutik. Bukti empiris terkini mendemonstrasikan bahwa *self-management* yang komprehensif secara signifikan berasosiasi dengan peningkatan kontrol tekanan darah. Mekanisme hubungan ini dimediasi melalui

peningkatan adherence pengobatan, adaptasi pola hidup sehat, dan deteksi dini penyimpangan tekanan darah yang memungkinkan intervensi tepat waktu. Kerangka teoritis *Roy Adaptation Model* menjelaskan bagaimana pasien yang berhasil beradaptasi dengan penyakit kronisnya akan menunjukkan perilaku self-management yang optimal, yang pada akhirnya menghasilkan *outcome* klinis yang lebih baik.

Berdasarkan penelitian terdahulu menurut (Liu et al., 2025) dalam meta-analisis di China membuktikan bahwa intervensi *self-management* menurunkan tekanan darah sistolik 5.2 mmHg dan diastolik 3.1 mmHg, sekaligus meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi. Menurut (Katz et al., 2024) melaporkan dalam JAMA Network Open bahwa intervensi digital untuk *self-management* meningkatkan kontrol tekanan darah hingga 90.1% pada kelompok intervensi dibandingkan 65.2% pada kontrol. Menurut (Peng et al., 2024) mengidentifikasi dalam scoping review bahwa *strategi self-management berbasis behavioural economics* efektif meningkatkan adherence pengobatan dan kontrol tekanan darah. Menurut (Nguyen et al., 2025) menemukan bahwa faktor perilaku termasuk pengetahuan dan dukungan sosial secara signifikan mempengaruhi medication adherence pada pasien hipertensi. Menurut (Zhang et al., 2024) aktivitas fisik teratur sebagai komponen *self-management* berasosiasi dengan penurunan tekanan darah dan mortalitas pada lansia hipertensi.

Telah dilakukan studi pendahuluan di Puskesmas Pajangan pada 4 Oktober 2025 dengan tujuan untuk memperoleh gambaran awal mengenai tingkat pengetahuan, kepatuhan minum obat, serta pengendalian hipertensi. Berdasarkan hasil wawancara dengan lima responden di Puskesmas, seluruhnya menunjukkan bahwa tekanan darah mereka belum sepenuhnya terkendali. Fenomena ini mencerminkan bahwa pengelolaan hipertensi di tingkat individu masih belum optimal. Sebagian besar responden mengaku belum memahami sepenuhnya tentang penyakit hipertensi dan cara mengelolanya dengan benar. Dari hasil wawancara tersebut terungkap bahwa banyak di antara mereka yang jarang berolahraga karena kesibukan atau kurangnya motivasi. Beberapa juga mengaku sulit mengatur pola makan, terutama dalam hal membatasi asupan garam, serta tidak rutin mengonsumsi obat antihipertensi.

Pola tidur yang tidak teratur dan stres yang tidak terkelola juga memperburuk kondisi tekanan darah. Salah satu narasumber bahkan telah mengalami komplikasi berupa diabetes melitus, dan jantung yang muncul setelah bertahun-tahun tekanan darahnya tidak terkontrol. Kondisi tersebut memperlihatkan betapa besar dampak dari perilaku pengelolaan diri yang kurang baik terhadap munculnya komplikasi penyakit kronis lainnya. Fenomena ini menjadi isu yang penting dan mendesak untuk diperhatikan, karena hipertensi yang tidak terkelola dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius seperti stroke, gagal ginjal, penyakit jantung koroner, bahkan kematian dini. Upaya pengendalian hipertensi tidak hanya bergantung pada pemberian obat, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh kesadaran dan perilaku pasien dalam mengelola gaya hidupnya. Disinilah pentingnya perilaku *self-management* yakni kemampuan individu untuk memantau kondisi dirinya, mematuhi pengobatan, mengatur pola makan, berolahraga, serta mengendalikan stres agar tekanan darah tetap stabil.

Penelitian ini menghadirkan kebaruan melalui fokus pada populasi usia produktif (18-59 tahun) di Puskesmas Pajangan yang belum banyak diteliti sebelumnya. Pendekatan konseptual mengintegrasikan teori *Roy Adaptation Model* dengan pengukuran *self-management behaviour* menggunakan instrumen HSMBQ yang telah tervalidasi. Kontekstualisasi puskesmas di daerah agraris seperti Bantul memberikan perspektif unik tentang determinasi yang mempengaruhi *self-management*, yang dapat berkontribusi pada pengembangan model intervensi yang spesifik untuk konteks Indonesia. Berdasarkan observasi pendahuluan dan tinjauan literatur, peneliti mengidentifikasi kesenjangan antara beban hipertensi yang tinggi dengan efektivitas penatalaksanaan yang masih terbatas di Puskesmas Pajangan.

Fenomena ketidakpatuhan pengobatan, pola hidup tidak sehat, dan rendahnya pemantauan mandiri yang terungkap dalam wawancara pendahuluan memperkuat urgensi untuk mengeksplorasi determinasi perilaku dalam pengendalian hipertensi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi berbasis bukti untuk pengembangan program promotif-preventif yang lebih efektif di tingkat pelayanan

primer, khususnya dalam mendukung pencapaian target pengendalian hipertensi nasional. Maka dari itu peneliti mengambil judul ”Hubungan *Hypertension Self-Management Behaviour* Dengan Pengendalian Hipertensi Di Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta” yang memiliki relevansi tinggi terhadap praktik keperawatan dan pelayanan kesehatan masyarakat, karena hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam penyusunan intervensi berbasis perilaku yang lebih efektif.

1.2 Rumusan masalah

Apakah terdapat hubungan *hypertension self-management behaviour* dengan pengendalian hipertensi di Puskesmas Pajangan Bantul, Yogyakarta?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis hubungan *hypertension self-management behaviour* dengan tingkat pengendalian hipertensi di Puskesmas Pajangan Bantul, Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mendapatkan gambaran karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, gaya hidup dan lama menderita hipertensi di wilayah Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta.

1.3.2.2 Mengidentifikasi gambaran tentang *self-management behaviour* responden mengenai hipertensi di wilayah Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta.

1.3.2.3 Mengidentifikasi gambaran tentang pengendalian hipertensi responden di wilayah Puskesmas Pajangan Bantul Yogyakarta.

1.3.2.4 Menganalisis hubungan *hypertension self-management behaviour* dengan tingkat pengendalian hipertensi di wilayah Puskesmas Pajangan Bantul, Yogyakarta.

1.4 Manfaat penelitian

1.3.3 Manfaat akademis

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian mengenai hubungan *self-management* dengan pengendalian hipertensi dengan noveltynya.

1.3.4 Manfaat praktis

Berdasarkan tujuan penelitian yang ingin dicapai oleh peneliti, manfaat penelitian yang di harapkan:

1.4.2.1 Bagi puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi *evidence based* untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sebagai dasar untuk merancang program edukasi yang sesuai, agar dapat meningkatkan pemahaman pasien hipertensi mengenai pentingnya disiplin dalam minum obat secara rutin.

1.4.2.2 Bagi penderita dan keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman dan menjadikan pengingat untuk selalu patuh terhadap aturan yang dianjurkan serta rutin melakukan pemantauan tekanan darah, meningkatkan integritas dan regulasi diri, dan juga rutin berinteraksi dengan tenaga kesehatan.

