

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan *silent killer* dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Hipertensi yang dikenal dengan tekanan darah tinggi juga diartikan sebagai suatu kondisi dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (WHO,2016). Seseorang dikatakan hipertensi apabila sebelumnya sudah terdiagnosis hipertensi, atau sedang dalam pengobatan hipertensi (Arifin, 2016).

WHO (2016) menyebutkan hipertensi mengakibatkan hampir 9,4 juta kematian penyakit kardiovaskuler setiap tahun. Sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang diseluruh dunia mengidap hipertensi. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada dinegara berkembang, termasuk Indonesia. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025 (Yonata,2016).

American Heart Association (AHA) mengatakan penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya (Infodatin Jantung, 2014).

WHO (2008) menyebutkan hasil penelitian sporadis di 15 kabupaten/kota di Indonesia, menemukan fenomena 17,7% kematian disebabkan oleh stroke dan 10,0% kematian disebabkan oleh *Ischaemic Heart Disease* (IHD) Hipertensi menjadi faktor yang berhubungan dengan dua penyakit yang menyebabkan kematian di atas. Didukung dari data Infodatin Jantung, hipertensi menyebabkan setidaknya 45% kematian karena penyakit kardiovaskuler dan 51% kematian karena penyakit stroke. Kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, terutama penyakit jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Infodatin Jantung, 2014).

Provinsi DIY masuk urutan ke-5 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi. Laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) rumah sakit rawat jalan tahun 2017 sebanyak 1.151 kasus hipertensi esensial. Laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) Puskesmas di DIY pada tahun 2017 hipertensi menjadi kasus tertinggi pertama dari 10 besar penyakit dengan jumlah 29,862 kasus, bahkan 76% penduduk di DIY tidak mengetahui bahwa mereka menderita hipertensi.

Hipertensi telah lama diketahui sebagai penyakit yang melibatkan banyak faktor risiko baik yang dapat diubah atau yang tidak dapat diubah. Faktor internal seperti jenis kelamin, umur, genetik merupakan faktor yang tidak dapat diubah sedangkan faktor eksternal yaitu faktor yang dapat diubah seperti gaya hidup terdiri dari pola makan, stres, kurangnya olahraga dan lain-lain (Sartik, 2017).

Di Indonesia terdapat pergeseran pola makan, yang mengarah pada makanan cepat saji dan diawetkan yang kita ketahui mengandung tinggi garam, lemak jenuh, dan rendah serat. Ini mulai menjamur di seluruh Indonesia baik di kota besar maupun di pedesaan. Penderita hipertensi masih memiliki sikap acuh tak acuh dalam mengkonsumsi makanan cepat saji, seharusnya penderita hipertensi sudah memiliki

kesadaran diri untuk meminimalkan berbagai faktor pencetus yang akan meningkatkan tekanan darah (Infodatin Jantung,2014).

Selain dari makanan, masih rendahnya juga kesadaran diri penderita hipertensi untuk berolahraga dan memeriksakan tekanan darah secara rutin. Maka apabila penderita hipertensi memiliki kesadaran diri yang tinggi terhadap manajemen hipertensi komplikasi yang terjadi dapat dihindarkan (Infodatin Jantung, 2014).

Sesuai dengan firman Allah QS.Al-A'raf:31 yang artinya :

“Makan dan minumlah, dan janganlah berlebih-lebihan,sesungguhnya Allah tidak suka kepada orang yang berlebih-lebihan.”

Ayat Al-quran ini menjelaskan bahwa agama Islam sangat mengutamakan kesederhanaan. Allah tidak membenarkan umatnya berlebih-lebihan dalam makan, minum, berpakaian dan sebagainya bahkan dalam beribadah.

Fadhli (2018) mengatakan bahwa berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 2 Maret 2018 di Desa Lamakan dengan cara wawancara terhadap 10 orang masyarakat yang berusia 21-40 tahun didapatkan hasil bahwa mereka mengatakan sering mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi garam, merokok dan mengkonsumsi kopi. Kebiasaan makan pada masyarakat tersebut memicu terjadinya penyakit hipertensi. Hasil analisis univariat pada penelitian tersebut,menunjukkan bahwa 87% responden memiliki gaya hidup makan makanan yang mengandung garam (beresiko hipertensi) sedangkan yang tidak memiliki gaya hidup beresiko hipertensi sebanyak 13%.

Didukung dari penelitian Salmiyati (2018) mengatakan warga masih kurang mengetahui penanganan yang bisa dilakukan untuk mengontrol hipertensinya dan pemeriksaan tekanan darah belum dilakukan secara rutin.Artinya selain dari kurangnya pengetahuan masyarakat dan rasa ingin tahu yang cukup rendah terhadap

hipertensi, masyarakat juga memiliki kesadaran diri yang masih rendah terhadap hipertensi. Masyarakat yang sudah terdiagnosa hipertensi harus memiliki kesadaran diri (*self awareness*) untuk merubah gaya hidup dan memeriksa tekanan darah secara rutin 2-3 kali seminggu.

Dalam studi InterASIA, kesadaran diri terhadap hipertensi di Tiongkok adalah (39,5% pada pria dan 50,8% pada wanita). Kemudian, tingkat kesadaran diri terhadap hipertensi pada seseorang yang sudah menikah adalah 69,5% persentase ini, lebih tinggi daripada seseorang yang belum menikah yaitu 61,0%. Kesadaran diri akan meningkat pada rentang usia 60-74 tahun, dan mulai menurun pada usia ≥ 75 tahun (Wang, 2016).

Pusat data dan informasi Indonesia (2013) menunjukkan, contohnya Provinsi Bangka Belitung, Provinsi Jawa Tengah dan Gorontalo sekitar 20-30% hasil wawancara bahwa masih kurangnya pemahaman masyarakat penderita hipertensi yang tidak menyadari sewaktu-waktu bisa terjadi komplikasi akibat hipertensi yang tidak terkontrol (Kemenkes, 2013).

Rujul, dkk (2012) mengatakan rendahnya *self awareness* individu tentang hipertensi akan mempengaruhi manajemen diri dan dampak negatif dari hipertensi. Individu yang mempunyai *self awareness* baik akan memahami kelemahan dan kelebihan diri sendiri. *Self awareness* individu baik maka akan membentuk individu yang berkualitas, yaitu individu yang memahami pentingnya mencegah dirinya dari semua jenis penyakit termasuk hipertensi (Falupi, 2017).

Auzoultand Hardy-Massard (2014) menyamakan *self awareness* dengan *selfconsciousness*. Pada prinsipnya, kesadaran diri terdapat kaitan dengan pemahaman diri. Dengan kesadaran diri, seseorang mampu mengetahui kelebihan maupun kekurangan dirinya (Thomasson, 2006).

Kesadaran diri seseorang dapat dikatakan hasil memahami diri sendiri. Namun, memahami diri sendiri tidak cukup untuk meningkatkan kesadaran diri pada penderita dengan penyakit kronis, harus adanya motivasi dari orang lain untuk meningkatkan kesadaran dirinya. Penelitian yang mendukung bahwa *Self awareness* atau kesadaran diri merupakan pengalaman seseorang terhadap dirinya sendiri serta kemampuan untuk memahami dirinya sendiri sebagai individu yang mandiri dengan perasaan-perasaan subjektif dari masing-masing individu yang berasal dari hasil interaksi sosial (Relawati, Hakimi dan Huriyah, 2015).

Salah satu interaksi sosial yang dapat dilakukan yaitu melalui kelompok *self help group* (SHG). SHG merupakan terapi kelompok yang akan mendapatkan dukungan sosial dan psikologis bagi anggotanya. Anggota kelompok SHG dapat memberikan pengalaman saat mempunyai tekanan darah tinggi juga dapat memberi informasi pengobatan kemudian anggota yang lain dapat memberikan motivasi (Salmiyati, 2018).

SHG memiliki manfaat terhadap peningkatan pengetahuan bagi pesertanya. Pendapat lain yang mendukung bahwa individu dengan pengetahuan yang luas akan memiliki kesadaran diri yang tinggi terkait kesehatan karena individu mengetahui resiko yang mungkin akan di dapat (Ramadan, 2014).

Magura (2007) mengatakan bahwa intervensi kelompok SHG mendukung untuk meningkatkan pengetahuan responden yang berpengaruh terhadap kesadaran dirinya. Intervensi kelompok SHG dapat mengurangi gejala penyakit, menurunkan krisis dan hospitalisasi, meningkatkan keterampilan sosial dan memperluas jaringan sosial, serta peningkatan perilaku sehat dan persepsi keadaan sehat/kesejahteraan.

Peneliti ingin mengetahui bagaimana tingkat kesadaran diri (*self awareness*) penderita hipertensi di Indonesia khususnya di Yogyakarta. Cara peneliti agar dapat

mengetahui *self awareness* pada penderita hipertensi dengan memberi intervensi terapi kelompok SHG agar kesadaran diri (*self awareness*) pada penderita hipertensi meningkat. Karena menurut Ririnisahawaitun (2010) mengatakan sangat penting bagi setiap penderita hipertensi memiliki tingkat kepedulian terhadap diri sendiri (*self awareness*) agar terhindar dari kerusakan organ terutama otak, jantung dan ginjal.

SHG sebagai wadah bagi para penderita hipertensi untuk menambah pengetahuan dan dapat berinteraksi sosial dengan orang lain yang sama-sama memiliki hipertensi harapannya, dapat meningkatkan kesadaran diri terhadap bahaya penyakit kronis ini. Berdasarkan masalah inilah sehingga peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh kelompok *self help group* terhadap *self awareness* penderita hipertensi di kecamatan Mantrijeron DIY”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Bagaimana Pengaruh Kelompok *Self Help Group* terhadap *Self Awareness* Penderita Hipertensi di Wilayah Mantrijeron pada Tahun 2020 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui “Pengaruh Kelompok *Self Help Group* terhadap *Self Awareness* Penderita Hipertensi di Mantrijeron”.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk menganalisis data demografi dan pengaruh mengikuti *self help group* terhadap kesadaran diri diantaranya :

- a. Menganalisis data demografi pada penderita hipertensi di Mantrijeron
- b. Menganalisis *self awareness* sebelum dilakukan intervensi pada penderita hipertensi di Mantrijeron
- c. Menganalisis *self awareness* setelah dilakukan intervensi pada penderita hipertensi di Mantrijeron
- d. Menganalisis perbedaan *self awareness* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada penderita hipertensi di Mantrijeron.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dan pengetahuan yang baru bagi penulis untuk kemudian dapat menerapkan ilmu kesehatan yang sudah di peroleh menjadi bermanfaat bagi lingkungan dan masyarakat. Selain itu penelitian ini dapat menjadi salah satu proses keperawatan dalam manajemen hipertensi.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat dengan tidak memandang usia, dimulai dari remaja hingga dewasa akhir agar peduli terhadap diri sendiri sebagai upaya mencegah maupun mengontrol tekanan darah dengan harapan dapat merubah gaya hidup agar terhindar dari hipertensi maupun komplikasi hipertensi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan intervensi terapi secara kelompok yang dapat meningkatkan *self awareness* pada penderita hipertensi. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat mengaplikasikan penelitian ini kepada masyarakat yang beresiko terkena hipertensi, sebagai pencegahan individu untuk meningkatkan kesadaran diri masyarakat terhadap pentingnya menjaga gaya hidup sehat.

E. Penelitian terkait

Tabel 1 Penelitian terkait

Peneliti	Judul penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Relawati, Ambar., Hakimi, Mohammad, dan Huriah, Titih (2015)	Pengaruh <i>Self help group</i> (SHG) Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Pusat Kesehatan Umum Muhammadiyah Yogyakarta	Terbukti adanya perbedaan kualitas hidup pasien HD sebelum dan setelah dilakukan SHG. Hasil p value sebesar 0,001 yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai kualitas hidup kelompok intervensi dan kelompok kontrol.	Membentuk kelompok intervensi SHG	Metode pengambilan sampel menggunakan total sampel dan terdapat kelompok kontrol
Falupi (2017)	<i>Self awareness</i> diabetes mellitus pada karyawan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta	Hasil penelitian ini didapatkan bahwa <i>self awareness</i> diabetes mellitus responden terbanyak dalam kategori sedang berjumlah 77 responden	Variabelnya yaitu <i>self awareness</i> Teknik sampling yang akan digunakan yaitu <i>non probability/ purposive</i>	Desain penelitian ini adalah non eksperimen dengan metode kuantitatif dan menggunakan <i>desain descriptive</i>

		(61,1%) dilihat dari perbedaan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan riwayat DM hasilnya sama semua mendapatkan hasil <i>self awareness</i> pada kategori sedang.	<i>sample.</i>	
Salmiyati, Suri (2018)	Pengaruh Self Help Group terhadap Pengetahuan tentang Hipertensi	Dari hasil post-test menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan responden menjadi kategori baik sebanyak 12 orang (60%) dari sebanyak 20 orang	Desain penelitian yang dilakukan adalah penelitian <i>pra-experiment dengan one group pre-test and post-test design.</i> Teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini menggunakan <i>purposive sample</i>	Variabel terikat yaitu <i>self awareness</i> penderita hipertensi.
Maryam (2015)	<i>Self Help Group</i> (SHG) Sebagai Salah Satu Strategi Intervensi Mengendalikan Tekanan Darah bagi Penderita Hipertensi	Setelah diberikan intervensi SHG adalah meningkatnya keefektifan pemberdayaan masyarakat dan mengendalikan tekanan darah karena kegiatannya dilakukan secara rutin seminggu sekali sebelum dan sesudah pengajian rutin.	Variabel bebas yaitu <i>self help group</i> Desain penelitian yaitu <i>pra-experiment dengan one group pre-test and post-test design</i>	Variabel terikat yaitu pengendalian tekanan darah

Mugihartadi ., Rosa,Elsye Maria., Afandi, Moch (2016)	Efektivitas <i>Self Help Group</i> Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik	Terdapat peningkatan rata- rata nilai skor dari skor 78,06 menjadi 91,29. Hasilnya terdapat perubahan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik setelah di lakukan <i>self help group</i>	Teknik pengambila n sampling dalam penelitian ini menggunaka n teknik <i>purposive sampling</i> Variabel bebas pada penelitian yaitu <i>self help group</i> Kelompok intervensi mendapatka n terapi <i>self help group</i> selama 4 kali pertemuan	Desain penelitian yang digunakan dalam dalam penelitian ini adalah <i>quasy- experimental pre-post test with control group</i> Variabel terikat yaitu kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik
--	---	--	---	--
