

Hubungan Perilaku *Self Care Management* Dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama Kabupaten Lampung Tengah

Ekta Puspita Sari

Akademi Kebidanan Wahana Husada Bandar Jaya

e-mail: ekta9@gmail.com

Abstract

Based on data obtained at the Bima Karya Utama Inpatient Health Center, there were 1,517 people suffering from hypertension in 2017, 1,666 people in 2018 and 1,072 people in 2019. Based on data obtained in 2019, 35% of hypertension cases experienced complications and in January to March 2020 there were 40% complications. The aim of this research is to determine the relationship between self-care management behavior and the incidence of uncontrolled hypertension in the Bina Karya Utama Inpatient Health Center Work Area, Central Lampung Regency in 2020

This research used a case control design which was carried out on 02 - 18 June 2020 in the work area of the Bina Karya Utama Inpatient Health Center, Central Lampung Regency. The sample for this study consisted of 68 sufferers consisting of 34 case groups and 34 control groups. Data analysis uses univariate and bivariate. For bivariate use the chi-square test.

The research results show that there is a relationship between self-care management and the incidence of uncontrolled hypertension in the Bina Karya Utama Inpatient Health Center Work Area, Central Lampung Regency in 2020 with a p value of 0.000 (p value <0.05). Suggestions need to be improved, such as health education about hypertension and self-care management and training for health cadres about hypertension and self-care management.

Keywords: *Self Care Management, Uncontrolled Hypertension*

Abstrak

Berdasarkan data yang didapat pada Puskesmas Rawat Inap Bima Karya Utama penderita hipertensi pada tahun 2017 sebanyak 1.517 orang, pada tahun 2018 sebanyak 1.666 orang dan 2019 sebanyak 1.072 orang. Berdasarkan data yang didapat pada tahun 2019 kasus hipertensi tersebut terjadi komplikasi sebanyak 35% dan pada bulan Januari sampai Maret 2020 sebanyak 40%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku *self care management* dengan kejadian hipertensi tidak terkendali di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020

Penelitian ini menggunakan desain *Case Control* yang dilakukan pada tanggal 02 - 18 Juni Tahun 2020 Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama Kabupaten Lampung Tengah. Sampel penelitian ini berjumlah 68 penderita yang terdiri dari 34 kelompok kasus dan 34 kelompok kontrol. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat. Untuk bivariat menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan *self care management* dengan kejadian hipertensi tidak terkendali di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020 dengan nilai p value sebesar 0,000 (p value $<0,05$). Saran perlu ditingkatkan seperti pendidikan kesehatan tentang penyakit hipertensi serta manajemen perawatan diri (*self care management*) dan diberi pelatihan kepada kader kesehatan tentang penyakit hipertensi serta manajemen perawatan diri (*self care management*)

Kata Kunci : *Self Care Management, Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali*

1. PENDAHULUAN

Seseorang yang mengalami tekanan darah diatas batasan normal adalah kondisi dimana orang tersebut terkena hipertensi. Pembunuh gelap (*silent killer*) atau biasa disebut dengan hipertensi yaitu karena jika seseorang menderita penyakit ini maka bisa saja secara tiba-tiba orang tersebut mengalami kematian. Hal tersebut bisa saja terjadi karena orang yang mengalami kematian secara tiba-tiba tidak ada gejala-gejala yang

ditimbulkan sebelumnya (Susilo dan Wulandari, 2011). Dikatakan seseorang terkena penyakit hipertensi ketika tekanan darah sistolenyaitu 140 mmHg atau lebih tinggi dari itu dan juga tekanan darah diastolanya yaitu sebesar 90 mmHg atau di atasnya (Syamsudin, 2011).

Menurut *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) tahun 2017, mengatakan bahwa terdapat 53,3 juta jumlah orang di dunia mengalami kematian. Dari jumlah tersebut kematian yang terjadi adalah dikarenakan adanya penyakit yang diderita. Adapun jenis-jenis penyakit yang diderita dari jumlah tersebut yang berdasarkan persentase yaitu penyakit kardiovaskuler sebesar 33,1%, DM dan gangguan endokrin yaitu berjumlah 6%, penyakit kanker yaitu 16,7%, dan juga mengalami infeksi pada saluran pernapasan bawah yaitu sebesar 4,8%. Sedangkan di Indonesia, pada tahun 2016 total kematian yaitu berjumlah 1,5 juta. Penyebab terjadinya kematian tersebut yaitu adanya beberapa jenis penyakit yang diderita dari jumlah tersebut dengan berdasarkan persentase yaitu penyakit kardiovaskuler dengan jumlah penderita terbanyak yaitu 36,9%, penyakit DM dan endokrin sebesar 9,3%, penyakit kanker yaitu 9,7%, dan juga penyakit tuberkulosis yaitu sebesar 5,9%. IHME juga mengatakan bahwa di Indonesia faktor risiko terjadinya kematian yang disebabkan oleh tekanan darah (hipertensi) yaitu dengan jumlah total 1,7 juta. Adapun rincian persentase dari penyebab kematian berdasarkan jumlah total tersebut yaitu hipertensi (tekanan darah) dengan jumlah penderita terbanyak yaitu 23,7%, merokok yaitu sebesar 12,7%, hiperglikemia sebesar 18,4%, dan juga obesitas yaitu sebesar 7,7% (Kemenkes RI, 2019).

Di Indonesia, angka prevalensi hipertensi pada tahun 2016 sebesar 45,8%. Sedangkan pada tahun 2018, angka prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11%. Maka pada tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2016. Di Provinsi Lampung, angka prevalensi hipertensi pada tahun 2016 sebesar 46,2% sedangkan pada tahun 2018 sebesar 29,94%. Maka pada tahun 2018 prevalensi hipertensi di Provinsi Lampung juga mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2016 (Kemenkes RI, 2016 & Riskesdas, 2018). Di Provinsi Lampung pada tahun 2018, angka prevalensi hipertensi berada di urutan pertama dengan presentasi kasus sebesar 62,41%, diabetes melitus sebesar 20,87% dan obesitas sebesar 11,82% (Dinkes Provinsi Lampung, 2018).

Di Kabupaten Lampung Tengah jumlah hipertensi pada tahun 2017 sebanyak 34.400 kasus meningkat pada tahun 2018 sebanyak 36.450 kasus dan meningkat lagi pada tahun 2019 sebanyak 38.960 kasus. Pada tahun 2019 ada 5 puskesmas dengan jumlah kasus hipertensi terbanyak di Kabupaten Lampung Tengah adalah Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama yaitu sebanyak 1.072 kasus, Puskesmas Sedang Agung sebanyak 989 Kasus, Puskesmas Kota Gajah sebanyak 964 Kasus, Puskesmas Rumbia sebanyak 875 kasus dan Puskesmas Bandar Jaya sebanyak 860 kasus.

Berdasarkan data Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama hipertensi merupakan penyakit tidak menular terbanyak setiap tahunnya. Penderita hipertensi pada tahun 2017 sebanyak 1.517 orang, pada tahun 2018 sebanyak 1.666 orang dan 2019 sebanyak 1.072 orang dan pada bulan Januari sampai Maret 2020 sebanyak 283 kasus.

Jika hipertensi dibiarkan saja maka akan berdampak pada beban kerja dari jantung dan juga arteri. Apabila beban tersebut berlanjut maka akan terjadinya kerusakan pada jantung dan juga pembuluh darah (Wajan, 2011). Selain itu, menurut Susilo dan Wulandari (2011). Penyakit hipertensi yaitu penyakit yang dapat menyebabkan komplikasi serius bagi orang yang sudah terkena penyakit ini. Karena penyakit hipertensi adalah salah satu penyakit yang akut. Maksud dari penyebab komplikasi yang serius adalah terjadinya peningkatan terhadap risiko gagal jantung, demensia, terjadinya kerusakan pada ginjal, meningkatnya penyakit jantung koroner, dan juga terjadi stroke sehingga bisa menyebabkan kematian (Susilo dan Wulandari, 2011).

Self care management adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan tanggung jawab dari orang yang menderita hipertensi agar bisa mengendalikan dirinya sendiri. Selain itu juga dapat menghadapi penyakit hipertensi tersebut dengan perilaku yang efektif (Prasetyo, 2012). Adapun aktivitas yang harus dilakukan oleh penderita hipertensi dalam *self care management*, yaitu: 1) mengkonsumsi obat-obatan yang bisa mengantisipasi terjadinya hipertensi, 2) Meninggalkan kebiasaan merokok, salah satu penyebab terjadinya peningkatan tekanan darah pada orang yang sering merokok adalah karena rokok mengandung nikotin sehingga akan memicu hormon adrenalin, 3) Mengurangi berat badan karena jika berat badan semakin naik maka kemungkinan terkena penyakit kardiovaskular dan juga naiknya tekanan darah akan menjadi sangat mungkin terjadi, 4) Menghindari kebiasaan minum alkohol karena terlalu banyak meminum alkohol akan menyebabkan pembuluh darah atau dengan kata lain terjadi penumpukan natrium dan air, hal tersebut dapat terjadi karena alkohol akan merangsang adrenalin dan juga hormon yang lainnya, 5) Modifikasi diet tujuannya untuk mengendalikan tekanan darah tinggi dengan cara mengkonsumsi makanan-makanan sehat contohnya diet rendah kolesterol, rendah konsumsi garam, kurangi konsumsi kafein dan konsumsi rendah kalori, 6) Mengurangi stress karena terjadinya stress yang terlalu sering akan mengakibatkan pembuluh darah, jantung, dan juga ginjal menjadi rusak, 7) Melakukan aktivitas olahraga dengan teratur karena dengan begitu hormon adrenalin dan juga hormon lainnya yang bisa menyebabkan tekanan darah naik akan kembali normal, dan 8) Istirahat yang cukup tujuannya yaitu agar dapat membuat stamina tubuh kembali normal dan juga hormon dalam tubuh kembali seimbang (Manuntung, 2018).

Berdasarkan data yang didapat di Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama Pada tahun 2019 kasus hipertensi tersebut terjadi komplikasi sebanyak 35% dan pada bulan Januari sampai Maret 2020 sebanyak 40%. Menurut petugas yang diwawancarai dikarenakan kurangnya kepedulian penderita terhadap kesehatannya. Masih banyaknya banyak penderita yang merokok, minum kopi, kurang olahraga, tidak patuh minum obat dan juga tidak rutin mengontrol kesehatan ke pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas sehingga peneliti tertarik mengambil judul “Hubungan Perilaku *Self Care Management* dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020”.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan observasional atau survei analitik melalui desain Case Control. Pendekatan ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara faktor risiko dan efek dengan pendekatan retrospektif, di mana efek yang terjadi saat ini diidentifikasi dan faktor risiko di masa lalu ditelusuri.

Penelitian dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama, Kabupaten Lampung Tengah, pada tanggal 2–18 Juni 2020. Populasi penelitian mencakup 398 penderita hipertensi dari Januari hingga Juni 2020. Sampel yang digunakan sebanyak 68 responden (34 kasus dan 34 kontrol) yang diambil menggunakan teknik simple random sampling dengan metode undian.

Kriteria inklusi dan eksklusi untuk kelompok kasus dan kontrol telah ditentukan, mencakup izin informed consent, tempat tinggal, kemampuan komunikasi, dan tekanan darah. Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal 3 kali secara berulang.

Dengan pendekatan ini, penelitian bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara faktor risiko dan kejadian hipertensi, serta menguji hipotesis yang telah ditetapkan menggunakan analisis statistik berbasis data kuantitatif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi *Self Care Management* Pada Penderita Hipertensi Tidak Terkendali Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Bina Karya Utama Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020

<i>Self Care Management</i>	Hipertensi Terkendali	Tidak	(%)
Tidak Baik	30		88.2
Baik	4		11.8
Total	34		100

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas diketahui bahwa pada kelompok penderita hipertensi tidak terkendali yang memiliki *self care management* tidak baikada sebanyak 30 penderita (88,2%) sedangkan yang memiliki *self care management* baikada sebanyak 4 penderita (11,8%)

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi *Self Care Management* Pada Penderita Hipertensi Terkendali Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Bina Karya Utama Kabupaten Lampung Tengah

<i>Self Care Management</i>	Hipertensi Terkendali	(%)
Tidak Baik	15	44.1
Baik	19	55.9
Total	34	100

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas diketahui bahwa pada kelompok penderita hipertensi terkendali yang memiliki *self care management* tidak baikada sebanyak 15 penderita (44,1%) sedangkan yang memiliki *self care management* baikada sebanyak 19 penderita (55,9%)

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Penderita Hipertensi Tidak Terkendali dan Terkendali Berdasarkan Kebiasaan Merokok, Konsumsi Alkohol, Stres, Olahraga, Konsumsi Kopi, Konsumsi Garam dan Obesitas Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Bina Karya Utama Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020

Merokok	Kelompok	
	Hipertensi Tidak Terkendali	Hipertensi Terkendali
	(%)	(%)

Perokok	27	79,4	11	32,4
Bukan Perokok	7	20,6	23	67,6
Konsumsi Alkohol				
Mengonsumsi	1	2,9	0	0
Tidak Mengonsumsi	33	97,1	34	100
Stres				
Stress	30	88,2	13	38,2
Tidak Stress	4	11,8	21	61,8
Olahraga				
Kurang Baik	25	73,5	9	26,5
Baik	9	26,5	25	73,5
Konsumsi Kopi				
Mengonsumsi	23	67,6	8	23,5
Tidak Mengonsumsi	11	32,4	26	76,5
Konsumsi Garam				
Tinggi	25	73,5	9	26,5
Normal	9	26,5	25	73,5
Obesitas				
Gemuk	21	61,8	7	20,6
Normal	13	38,2	27	79,4
Total	34	100	34	100

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas diketahui bahwa pada kelompok penderita hipertensi tidak terkontrol yang merokok ada sebanyak 27 penderita (79,4%) sedangkan pada kelompok penderita hipertensi terkontrol yang tidak merokok ada sebanyak 11 penderita (32,4%)

Pada kelompok penderita hipertensi tidak terkontrol yang mengonsumsi minuman beralkohol ada sebanyak 1 penderita (2,9%) sedangkan pada kelompok penderita hipertensi terkontrol yang mengonsumsi minuman beralkohol tidak ada

Pada kelompok penderita hipertensi tidak terkontrol yang stress ada 30 penderita (88,2%) sedangkan pada kelompok penderita hipertensi terkontrol yang tidak stress ada 13 penderita (38,2%)

Pada kelompok penderita hipertensi tidak terkontrol yang olahraganya kurang baik (olahraga < 30 menit, < 3 kali per minggu) ada 25 penderita (73,5%) sedangkan pada kelompok penderita hipertensi terkontrol yang olahraganya kurang baik (olahraga < 30 menit, < 3 kali per minggu) ada 9 penderita (26,5%)

Pada kelompok penderita hipertensi tidak terkontrol yang mengonsumsi kopi ada sebanyak 23 penderita (67,6%) sedangkan pada kelompok penderita hipertensi terkontrol yang mengonsumsi kopi ada sebanyak 8 penderita (23,5%)

Pada kelompok penderita hipertensi tidak terkontrol yang memiliki konsumsi garam tinggi (asupan garam sehari \geq 6 gram (2400 mg) ada sebanyak 25 penderita (73,5%) sedangkan pada kelompok penderita hipertensi terkontrol yang memiliki konsumsi garam tinggi (asupan garam sehari \geq 6 gram (2400 mg) ada sebanyak 9 penderita (26,5%)

Pada kelompok penderita hipertensi tidak terkontrol yang memiliki badan gemuk ada sebanyak 21 penderita (61,8%) sedangkan pada kelompok penderita hipertensi terkontrol memiliki badan obesitas ada sebanyak 7 penderita (20,6%).

b. Analisis Bivariat

Tabel 4.4
Hubungan *Self Care Management* Dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020

<i>Self Care Management</i>	Kelompok				Total	<i>P value</i>	OR 95% CI
	Hipertensi Tidak Terkendali		Hipertensi Terkendali				
	n	(%)	n	(%)			
Tidak Baik	30	88.2	15	44.1	45	66.2	0,000 9,5 (2,7 – 32,9)
Baik	4	11.8	19	55.9	23	33.8	
Total	34	100	34	100	68	100	

Berdasarkan Tabel 4.4 diatas diketahui bahwa ada sebanyak 88,2% kelompok hipertensi tidak terkontrol yang memiliki *self care management*buruksedangkan pada kelompok hipertensi tidak terkontrol yang memiliki *self care management*baik sebanyak 44,1%. Hasil uji statistik diperoleh *p value* sebesar 0,000 (*p value*<0,05) yang berarti disimpulkan ada hubungan *self care management*dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020. Dari hasil analisis juga diperoleh OR = 9,5 artinya penderita hipertensi yang memiliki *self care management*tidak baik berisiko 9,5 kali lebih besar untuk terkena hipertensi tidak terkontrol dibandingkan dengan penderita hipertensi yang memiliki *self care management*baik

2) Pembahasan

a. Perilaku *Self Care Management*Pada Penderita Hipertensi Tidak Terkendali

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok penderita hipertensi tidak terkontrol yang memiliki *self care management*tidak baik ada sebanyak 30 penderita (88,2%) sedangkan pada kelompok penderita hipertensi terkontrol yang memiliki *self care management*tidak baik ada sebanyak 15 penderita (44,1%).

Menurut Prasetyo (2012), adapun aktivitas yang bisa dilakuka seseorang dalam *self care management*hipertensi yaitu dengan cara mengkonsumsi obat-obatan anti hipertensi dengan benar, melakukan pengontrolan terhadap tekanan darah dan juga memperhatikan gejala-gejala hipertensi, mulai berhenti merokok, tidak meminum kopi, tidak mengkonsumsi alkohol, mengatur diet yang bisa mengurangi resiko terjadinya hipertensi, rutin untuk berolahraga yang bisa menurunkan tekanan darah, dan juga melakukan kegiatan yang dapat mencegah komplikasi terjadinya hipertensi.

Penelitian Darusallam (2017), di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta menyatakan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak terkontrol disebabkan tidak memiliki kebiasaan olahraga yang rutin, tubuh obesitas dan memiliki kebiasaan merokok. Penelitian Artiuaningrum (2016), di Puskesmas Kedung mundu Kota

Semarang menyatakan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak terkontrol disebabkan karena konsumsi garam yang tinggi perharinya, kebiasaan minum kopi dan tidak bisa mengontrol stressnya dengan baik. Sedangkan Penelitian Elvira dan Anggaraini (2019), di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Achmad Mochtar menyatakan sebagian besar seseorang menderita hipertensi itu disebabkan karena faktor makanan, mengalami stress dan memiliki kebiasaan merokok.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa pada kelompok penderita hipertensi tidak terkontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020 dikarenakan penderita hipertensi memiliki *self care management* tidak baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak terkontrol merokok, jarang olahraga, konsumsi garam yang tinggi setiap harinya, makan makanan yang mengandung lemak tinggi sehingga mengakibatkan terjadinya kegemukan atau obesitas, mengalami stress dan konsumsi kopi yang berlebihan. Berdasarkan hasil wawancara pada penderita hipertensi tidak terkontrol dikarenakan kurangnya pengetahuan penderita akan cara perawatan diri yang baik untuk mencegah terjadinya hipertensi tak terkontrol dan kurangnya motivasi dan dukungan keluarga dalam melakukan perilaku perawatan diri (*self care management*).

b. Perilaku Self Care Management Pada Penderita Hipertensi Terkontrol

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok penderita hipertensi tidak terkontrol yang memiliki *self care management* buruk ada sebanyak 30 penderita (88,2%) sedangkan pada kelompok penderita hipertensi terkontrol yang memiliki *self care management* buruk ada sebanyak 15 penderita (44,1%).

Menurut Prasetyo (2012), *Self care management* adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan tanggung jawab dari orang yang menderita hipertensi agar bisa mengendalikan dirinya sendiri. Selain itu juga dapat menghadapi penyakit hipertensi tersebut dengan perilaku yang efektif. Menurut Manuntung (2018), perilaku tersebut adalah meninggalkan kebiasaan merokok, mengurangi berat badan, menghindari kebiasaan minum alkohol, mengurangi stress, modifikasi diet, rutin untuk berolahraga, dan istirahat yang cukup.

Penelitian Darusallam (2017), di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta menyatakan bahwa sebagian besar penderita hipertensi terkontrol disebabkan memiliki kebiasaan olahraga yang rutin, tubuh tidak obesitas (normal) dan tidak merokok. Penelitian Artiuaningrum (2016), di Puskesmas Kedung munda Kota Semarang menyatakan bahwa sebagian besar penderita hipertensi terkontrol disebabkan karena konsumsi garam yang rendah perharinya, tidak minum kopi dan dapat mengontrol stressnya dengan baik. Sedangkan Penelitian Elvira dan Anggaraini (2019), di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Achmad Mochtar menyatakan sebagian besar seseorang tidak menderita hipertensi itu dikarenakan memiliki pola hidup yang sehat. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa pada kelompok hipertensi terkontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020 dikarenakan penderita hipertensi memiliki *self care management* baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi terkontrol tidak merokok, tidak minum alkohol, olahraga teratur, rendah konsumsi garam yang tinggi setiap harinya, jarang atau tidak pernah makan makanan yang mengandung lemak tinggi sehingga mengakibatkan terjadinya kegemukan atau obesitas, mengolah stress dengan baik, melakukan diet dan tidak konsumsi kopi. Berdasarkan hasil wawancara pada penderita hipertensi terkontrol dikarenakan penderita sudah memiliki pengetahuan cukup baik tentang cara perawatan diri untuk mencegah terjadinya hipertensi tak terkontrol dan tingginya motivasi dan dukungan keluarga dalam melakukan perilaku perawatan diri (*self care management*).

c. Hubungan Perilaku *Self Care Management* dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali

Berdasarkan data hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan *self care management* dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020 dengan nilai *p value* yaitu sebesar 0,000 (*p value* < 0,05).

Hasil penelitian ini juga menggambarkan bahwa ada sekitar 30 penderita yang mengalami hipertensi tidak terkontrol dikarenakan memiliki perilaku *self care management* tidak baik disebabkan penderita merokok, jarang olahraga, konsumsi garam yang tinggi setiap harinya, makan makanan yang mengandung lemak tinggi sehingga mengakibatkan terjadinya kegemukan atau obesitas, mengalami stress dan konsumsi kopi yang berlebihan. Menurut Presetyo (2012), *Self care management* pada pasien hipertensi adalah tanggung jawab pasien dalam mengeloladirinya sendiri dan juga perilaku yang efektif harus dipertahankan untuk mencegah penyakit hipertensi yang dialaminya.

Hasil penelitian ini juga menggambarkan bahwa ada 4 penderita yang mengalami hipertensi tidak terkontrol tetapi memiliki *self care management* baik disebabkan karena faktor keturunan dan penderita berjenis kelamin perempuan sudah berusia lansia (>60 tahun). Menurut Susilo & Wulandari (2015), Apabila dalam suatu keluarga tertentu telah dipastikan terkena penyakit hipertensi, maka anggota keluarga tersebut akan memiliki risiko yang tinggi untuk terkena penyakit hipertensi. Contohnya seseorang yang memiliki orang tua penderita penyakit hipertensi, maka orang tersebut akan memiliki risiko yang lebih besar dibandingkan dengan orang yang memang orang tuanya tidak mempunyai riwayat penyakit hipertensi. Hal tersebut bisa saja terjadi karena adanya faktor genetik didalam keluarga tersebut. Selain itu, laki – laki memiliki risiko tinggi untuk penderita hipertensi dikarenakan faktor kebiasaan merokok, minum kopi, minum – minuman beralkohol dan perempuan usia diatas 50 tahun juga memiliki risiko tinggi terhadap terjadinya hipertensi dikarenakan faktor adanya penurunan elastisitas pada pembuluh darah dan wanita massa menopause berisiko tinggi untuk mengalami hipertensi.

Hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa terdapat 15 penderita (44,1%) yang mengalami hipertensi terkontrol tetapi memiliki *self care management* baik disebabkan karena faktor usia yang masih muda. Menurut Susilo & Wulandari (2015), seseorang yang umurnya semakin bertambah akan lebih merasakan bahwa dirinya sedang menderita hipertensi dan itu akan semakin bertambah seiring dengan umur yang bertambah. Contohnya seseorang yang umurnya sudah di atas 60 tahun, rata-rata sekitar 50—60% akan mengalami tekanan darah yaitu 140/90 mmHg atau lebih besar dari tekanan darah tersebut. Hal tersebut disebabkan karena adanya pengaruh degenerasi seiring dengan bertambahnya usia.

Sejalan dengan hasil dalam penelitian Artuningrum (2016) yang menjelaskan bahwa adanya hubungan konsumsi garam, konsumsi kopi dan stress dengan terjadinya hipertensi yang tidak bisa dikendalikan di Puskesmas Kedung mundu Kota Semarang. Penelitian lain yang sejalan adalah Penelitian Darusallam (2017), yang menjelaskan bahwa adanya hubungan merokok, kebiasaan olahraga dan obesitas dengan terjadinya hipertensi yang tidak bisa dikontrol di Puskesmas Gamping 1 Sleman Yogyakarta. Penelitian selanjutnya adalah penelitian Elvira dan Anggaraini (2019), yang menyatakan bahwa ada hubungan kebiasaan pola makan, stress dan merokok dengan terjadinya hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Achmad Mochtar.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku *self care management* pada penderita hipertensi sangatlah penting untuk mencegah terjadinya kejadian hipertensi tidak terkontrol yang dapat menyebabkan terjadinya komplikasi. Terutama pada penderita hipertensi yang dimana ada faktor genetik pada keluarganya.

Oleh karena itu penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama Kabupaten Lampung Tengah harus :1) Meninggalkan kebiasaan merokok, salah satu penyebab terjadinya peningkatan tekanan darah pada orang yang sering merokok adalah karena rokok mengandung nikotin sehingga akan memicu hormon adrenalin. 2) Mengurangi berat badan karena jika berat badan semakin naik maka kemungkinan terkena penyakit kardiovaskular dan juga naiknya tekanan darah akan menjadi sangat mungkin terjadi. Biasanya jika berat badan seseorang terus bertambah maka tekanan darah orang tersebut akan menjadi semakin tinggi. Agar tekanan darah dapat terkontrol dan juga dapat menurun maka seseorang harus membiasakan diri untuk mengubah pola makan. Pola makan yang dimaksud yaitu pola makan yang seimbang, sehingga berat badan akan berkurang. 3) Menghindari kebiasaan minum alkohol, karena terlalu banyak meminum alkohol akan menyebabkan pembuluh darah atau dengan kata lain terjadi penumpukan natrium dan air, hal tersebut dapat terjadi karena alkohol akan merangsang adrenalin dan juga hormon yang lainnya. Selain itu meminum alkohol secara berlebihan akan mengakibatkan seseorang menjadi kekurangan gizi dan terjadinya kadar kalsium yang menurun. Sehingga mengkonsumsi alkohol harus dikurangi karena dapat terjadi pada tekanan sistolik yang menurun yaitu 10 mmHg dan juga diastolik menurun menjadi 7 mmHg. 4) Modifikasi diet tujuannya untuk mengendalikan tekanan darah tinggi dengan cara mengkonsumsi makanan-makanan sehat contohnya diet rendah kolesterol, rendah konsumsi garam, kurangi konsumsi kafein dan konsumsi rendah kalori. 5) Mengurangi stress, stress tidak menyebabkan hipertensi yang menetap, tetapi stress dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah yang bersifat sementara yang sangat tinggi. Jika periode stress sering terjadi maka akan mengalami kerusakan pada pembuluh darah, jantung dan ginjal sama halnya seperti yang menetap. 6) Olahraga, manfaat olahraga yang sering disebut olahraga isotonik seperti jalan kaki, jogging, berenang, dan bersepeda sangat mampu meredakan hipertensi. 7) Istirahat, istirahat merupakan suatu kesempatan untuk memperoleh energi sel dalam tubuh, istirahat dapat dilakukan dengan meluangkan waktu. Istirahat juga bukan berarti melakukan rekreasi yang melelahkan, tetapi yang dimaksudkan dengan istirahat adalah usaha untuk mengembalikan stamina tubuh dan mengembalikan keseimbangan hormon dan dalam tubuh.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil penelitian ini di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama Kabupaten Lampung Tahun 2020 adalah sebagai berikut :

1. Pada kelompok penderita hipertensi tidak terkontrol sebagian besar memiliki *self care management* tidak baik ada sebanyak 30 penderita (88,2%)
2. Pada kelompok penderita hipertensi terkontrol sebagian besar memiliki *self care management* baik ada sebanyak 19 penderita (55,9%)
3. Ada hubungan *self care management* dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2020 dengan nilai *p value* yaitu sebesar 0,000 (*p value* < 0,05)

5. DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier. 2010. *Penuntun Diet, Edisi Baru*. Jakarta. Gramedia
- Aprina. 2017. *Riset Keperawatan*. Bandar Lampung
- Artianingrum. 2016. *faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi tidak terkontrol pada penderita yang melakukan pemeriksaan rutin di Puskesmas Kedung mundu Kota Semarang*. Jurnal Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang

- Darusallam dan Warseno. 2017. *Faktor yang berhubungan dengan pasien hipertensi tidak terkontrol*. Yogyakarta. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Gajah Mada
- Dinkes Kabupaten Lampung Tengah. 2017. *Data Hipertensi Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2017*. Lampung Tengah. Dinkes Kabupaten Lampung Tengah
- Dinkes Kabupaten Lampung Tengah. 2018. *Data Hipertensi Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2018*. Lampung Tengah. Dinkes Kabupaten Lampung Tengah
- Dinkes Kabupaten Lampung Tengah. 2019. *Data Hipertensi Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019*. Lampung Tengah. Dinkes Kabupaten Lampung Tengah
- Dinkes Provinsi Lampung. 2018. *Data Hasil Riskesdas Provinsi Lampung Tahun 2018*. Lampung. Dinkes Provinsi Lampung
- Elvira dan Anggaraini. 2019. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi*. Jurnal Akademika Baiturrahim
- Kemenkes RI. 2015. *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Tentang Hipertensi*. Jakarta. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2013. *Pedoman Teknis Penemuan Dan Tatalaksana Hipertensi*. Jakarta. Kemenkes RI
- Kemenkes RI., 2016. *Profil Penyakit Tidak Menular Tahun 2016*. Kemenkes RI. Jakarta
- Kroenke dkk. 2015. *The PHQ-9 Validity of a Brief Depression Severity Measure*. J Gen Intern Med.
- Manutung. 2018. *Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi*. Malang. Wineka Media
- Msturoh. 2018. *Metodologi Pendidikan Kesehatan*. Jakarta. Kemenkes RI
- Notoatmodjo Soekidjo., 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Renika Cipta
- Nurkhalida. 2013. *Warta Kesehatan Masyarakat*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama. 2017. *Data Hipertensi Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama Tahun 2017*. Lampung Tengah. Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama
- Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama. 2018. *Data Hipertensi Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama Tahun 2018*. Lampung Tengah. Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama
- Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama. 2019. *Data Hipertensi Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama Tahun 2019*. Lampung Tengah. Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama
- Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama. 2020. *Data Hipertensi Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama Tahun 2020*. Lampung Tengah. Puskesmas Rawat Inap Bina Karya Utama
- Riskesdas., 2018. *Profil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Riskesdas. Jakarta
- Sugiono. 2015. *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sujawerni V. Wiratnata., 2014. *Panduan Penelitian Kebidanan Dengan SPSS*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press
- Supriyasa. 2018. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta. EGC
- Susila dan Suyanto. 2014. *Metodologi Penelitian Epidemiologi Bidang Kedokteran dan Kesehatan*. Yogyakarta. Bursa Ilmu
- Susilo dan Wulandari. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta. Andi Yogyakarta

- Syamsudin. 2011. *Farmakoterapi Kardiovaskular dan Renal*. Jakarta. Salemba Medika
- Tyanto. 2017. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta Graha Ilmu
- WHO. 2012. *Clinical Guidelines For the Management of Hypertension*, World Health Organization, Kairo.
- Wajan., 2010. *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta. Salemba Medika
- Yogiantoro. 2014. *Pendekatan Klinis Hipertensi: Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Edisi Keenam Jilid II*. Jakarta. Interna Publishing