

## Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan *Self Care* Pada Pasien Hipertensi

### Analysis of Factors Associated with Self Care in Hypertension Patients

<sup>1\*</sup>Maryam Jamaluddin, <sup>1</sup>Alfiah A, <sup>2</sup>Yusnaeni

<sup>1</sup>Program Studi DIII Keperawatan, STIKES Nani Hasanuddin Makassar

<sup>2</sup>Program Studi S1 Keperawatan, STIKES Nani Hasanuddin Makassar

#### ARTICLE INFO

Article history :

Received :20-07-2023

Accepted :29-08-2023

Keywords :

Education, Family Support,  
Self Care

Kata Kunci :

Pendidikan, Dukungan  
Keluarga, Hipertensi

Correspondence :

**Maryam Jamaluddin**

Email:

maryamjamiluddin@stikesnh.  
ac.id

#### ABSTRACT

Hypertension is a major public health problem worldwide. Efforts to control hypertension are more cost effective through non-pharmacological approaches. Control of hypertension in beliefs can be done by controlling blood pressure which can be done by controlling a healthier lifestyle. To reduce and prevent complications from hypertension, it is important to adapt self-care behaviors. Self care has been recognized as an important and cost-effective aspect in the management and prevention of hypertension and its complications. The research objective in this study was to determine the relationship between sociodemographic factors and self care in hypertensive patients at the Bantimurung Public Health Center. This type of research uses descriptive analytic correlation with a cross sectional study approach. The research will be carried out at the Tamalanrea Makassar Health Center. The population in this study were all adults (18-45 years) and the sample was taken using consecutive sampling technique. Data collection used questionnaires and observation sheets and was processed by statistical tests with a significance level of p value <0.05. The results showed that there was a relationship between education and family support with self-care in hypertensive patients at the Bantimurung Health Center.

#### ABSTRAK

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di seluruh dunia. Upaya pengendalian hipertensi lebih *cost effective* melalui pendekatan *non farmakologis*. Pengendalian hipertensi diyakini dapat dilakukan dengan kontrol tekanan darah yang dapat dilakukan dengan mengontrol gaya hidup yang lebih sehat. Untuk mengurangi dan mencegah komplikasi dari hipertensi, penting untuk mengadaptasi perilaku *self care*. *Self care* telah diyakini sebagai aspek yang penting dan hemat biaya dalam pengelolaan dan pencegahan hipertensi serta komplikasinya. Tujuan penelitian pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor sosiodemografi dengan *self care* pada pasien hipertensi di puskesmas bantimurung. Jenis penelitian menggunakan deskriptif analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian akan dilaksanakan di Puskesmas Tamalanrea Makassar. Populasi pada penelitian ini adalah semua orang dewasa (18-45 tahun) dan pengambilan sampel dengan teknik *consecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi serta diolah dengan uji statistik dengan tingkat kemaknaan nilai p value < 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dan dukungan keluarga dengan *self care* pada pasien hipertensi di puskesmas bantimurung.

#### PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di seluruh dunia. Secara global, itu mempengaruhi sekitar 22% dari populasi berusia 18 tahun ke atas dan bertanggung jawab atas sekitar 9,4 juta kematian per tahun. Ini adalah penyebab paling umum dari penyakit kardiovaskular (CVDs) termasuk penyakit arteri koroner, gagal jantung kongestif, insufisiensi ginjal, penyakit pembuluh darah perifer, dan stroke. Selain itu, ini adalah penyebab utama kematian CVD. Memang, 45% dari kematian yang terjadi disebabkan oleh penyakit jantung sementara itu 51% kematian disebabkan oleh hipertensi (1).

Tekanan darah tinggi (BP) merupakan salah satu faktor risiko untuk penyakit kardiovaskular, dan hipertensi juga menempati urutan pertama menjadi penyebab kecacatan yang disesuaikan seumur hidup di seluruh dunia. Kontrol BP suboptimal adalah faktor penyebab yang paling umum untuk CVD dan penyakit serebrovaskular, termasuk hemoragik (58%) dan stroke iskemik (50%), penyakit jantung iskemik (55%), dan bentuk lain dari CVD (58%), termasuk jantung. kegagalan dan penyakit arteri perifer. Selain itu, hipertensi merupakan faktor resiko yang paling utama pada penyakit ginjal kronis, dan perkembangan penyakit ginjal, serta penyakit ginjal stadium akhir, serta demensia karena penyakit pembuluh darah kecil otak (2).

Banyak orang yang tidak menyadari bahwapada saat menderita hipertensi maka diperlukan tindakan untuk mengurangi akibat dari peningkatan tekanan darah tinggi dan meminimalkan kebutuhan terapi dengan

This is an open-access article under the CC BY 4.0 International License

© An Idea Health Journal (2023)



menggunakan obat oabtan hipertensi. Sebaiknya pasien dianjurkan untuk merubah gaya hidup untuk menurunkan tekanan darah, sebelum memulai terapi dengan obat-obatan. Pedoman *British Hypertension Society* 2004 menganjurkan perubahan gaya hidup yang sesuai dengan pedoman dari *US National High BP Education Program* tahun 2002 (3). Mendeteksi dan mengobatinya sebelum komplikasi berkembang sangat meningkatkan prognosis pasien. Tekanan darah yang sangat tinggi bisa berakibat fatal (4).

Untuk mengurangi dan mencegah komplikasi dari hipertensi, penting untuk mengadaptasi perilaku *self care*. *Self care* telah diyakini sebagai aspek yang penting dan hemat biaya dalam pengelolaan dan pencegahan hipertensi serta komplikasinya. *Self care* pada hipertensi yaitu termasuk kepatuhan minum obat, asupan diet rendah lemak, olahraga setiap hari, pembatasan asupan alkohol, berhenti merokok, penurunan berat badan, pemantauan tekanan darah (BP) sendiri, pemeriksaan kesehatan rutin, dan mengurangi stress (5).

Pertimbangan lain dari *self care* untuk pasien hipertensi di negara Asia Tenggara adalah struktur keluarga, di mana sebagian besar adalah keluarga besar. Orang yang tinggal di bawah satu atap akan mempengaruhi *self care* satu sama lain Kurangnya dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penghambat dalam penerapan *sel care*. Dalam sebuah penelitian, dukungan keluarga yang rendah juga berkorelasi dengan rendahnya skor *sel care* pada pasien hipertensi. Oleh karena itu, melibatkan keluarga saat bekerja dengan pasien hipertensi untuk memperkuat manajemen *sel care* perlu dipertimbangkan (6).

### METODE

Pada penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional study*, yaitu suatu metode yang digunakan peneliti untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel independen yaitu pendidikan, pekerjaan, dan dukungan keluarga dengan variabel dependen yaitu *self care* pada satu kali pengukuran di waktu yang bersamaan.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Hasil

##### *Karakteristik Responden*

Tabel 1  
Distribusi karakteristik responden di Puskesmas Bantimurung

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Umur		
36-45 tahun	4	11.8
46-55 tahun	21	61.8
56-70 tahun	9	26.5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	29.4
Perempuan	24	70.6
Pekerjaan		
Petani	10	29.4
IRT	21	61.8
Wiraswasta	1	2.9
Guru	2	5.9

Pada tabel diatas terlihat bahwa sebagian besar responden berada pada umur 46-55 tahun dengan jumlah responden 21 (61.8%), sedangkan untuk jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 24 responden (70.6%), dan sebagian besar memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu 21 responden (61.8%).

Tabel 2  
Distribusi responden berdasarkan analisis univariat

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Pendidikan		
Tinggi	20	58.8
Rendah	14	41.2
Dukungan Keluarga		
Cukup	25	73.5
Kurang	9	26.5
<i>Self care</i>		
Cukup	21	61.8
Kurang	13	38.2

Pada tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa untuk variabel yang diteliti adalah pendidikan, dukungan keluarga, dan *self care*. Dimana pada pendidikan sebagian besar responden memiliki pendidikan yang tinggi yaitu 20 responden (58.8%) dimana yang dimaksud disini adalah minimal pendidikan terakhir adalah SMA, sedangkan untuk dukungan keluarga sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang cukup yaitu 25 responden (73.5%), dan untuk *self care* sebagian besar cukup yaitu 21 responden (61.8%).

Tabel 3  
Hubungan antara pendidikan dengan *self care* pada pasien hipertensi di puskesmas bantimurung

Pendidikan	Self care				Total	
	Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%		
Tinggi	16	47.1	4	11,8	20	58.8
Rendah	5	14.7	9	26.5	14	41.2
Total	21	61.8	13	38.2	34	100

*Uji Chy Square* nilai  $p=0.009$

Pada tabel 3 terlihat bahwa dari 21 responden yang memiliki *self care* yang cukup 16 diantaranya memiliki pendidikan yang kurang dan 5 memiliki pendidikan yang rendah. Sedangkan dari 13 responden yang memiliki *self care* yang kurang 4 diantaranya memiliki pendidikan yang tinggi dan 9 memiliki pendidikan yang rendah. Dan setelah dilakukan uji *chy square* ditemukan bahwa nilai  $p=0.009 < \alpha=0.05$ .

Tabel 4  
Hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care* pada pasien hipertensi di puskesmas bantimurung

Dukungan Keluarga	Self care				Total	
	Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%		
Cukup	19	55.9	6	24.0	25	73.5
Kurang	2	22.2	7	20.6	9	26.5
Total	21	61.8	13	38.2	34	100

*Uji Chy Square* nilai  $p=0.004$

Pada tabel 4 terlihat bahwa dari 21 responden yang memiliki *self care* yang cukup 19 diantaranya memiliki dukungan keluarga yang cukup dan 2 memiliki dukungan keluarga yang kurang. Sedangkan dari 13 responden yang memiliki *self care* yang kurang 6 diantaranya memiliki dukungan keluarga yang cukup dan 7 memiliki dukungan keluarga yang kurang. dimana setelah dilakukan uji *chy square* ditemukan bahwa nilai  $p=0.004 < \alpha=0.05$ .

## Pembahasan

### ***Hubungan antara pendidikan dengan Self Care Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Bantimurung***

Pada tabel 3 diatas ditemukan nilai  $p < \alpha$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan *self care* pada pasien hipertensi di puskesmas Bantimurung hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (7) yang menyatakan bahwa variabel riwayat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan dengan perilaku kesehatan. Akibat kurangnya pengetahuan terkait dengan kesehatan sering dikaitkan dengan kejadian hipertensi primer maupun sekunder, hal ini berhubungan dengan minimnya informasi tentang perilaku kesehatan maupun pola makan sehat yang diterima sehingga berdampak pada *self care* pasien.

Hal yang sama juga dikemukakan pada penelitian (8) dimana dikatakan bahwa seseorang yang memiliki pendidikan yang tinggi akan lebih matang dalam proses perubahan terhadap dirinya sehingga akan lebih mudah dalam menerima pengaruh luar yang bersifat positif, obyektif serta terbuka terhadap berbagai informasi termasuk didalamnya adalah informasi kesehatan. Begitupun dengan tingkat pendidikan yang juga dapat mempengaruhi kemampuan serta pengetahuan seseorang terhadap penerapan pola hidup sehat dalam hal ini *self care*.

Pendidikan serta perilaku dapat mempengaruhi pola hidup seseorang terutama dalam hal memotivasi untuk melakukan sikap positif, berperan serta dalam pengembangan perilaku yang positif, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah dalam menerima informasi (9). Peran seseorang dipengaruhi oleh pendidikan dimana pendidikan berperan serta dalam pembangunan dan umumnya. Dimana seseorang yang menempuh pendidikan dengan jenjang pendidikan formal, akan terbiasa dalam berpikir secara logis dalam menghadapi sesuatu permasalahan. Sehingga lebih mudah dalam mengambil keputusan termasuk untuk kesehatannya sendiri.

Oleh karena itu program pendidikan kesehatan berbasis komunitas pada lansia dapat dipertimbangkan dalam meningkatkan pengetahuan hipertensi, serta meningkatkan praktik pencegahan dan perawatan mandiri di tingkat populasi. Selain itu, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengembangkan intervensi kesehatan preventif berdasarkan Informasi-Motivasi-Model Keterampilan Perilaku (IMB) untuk meningkatkan pengetahuan tentang HT, mendorong perilaku pencegahan dan perawatan diri di kalangan lansia (10).

### ***Hubungan antara dukungan keluarga dengan Self Care Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Bantimurung***

Pada tabel 4 ditemukan nilai  $p < \alpha$  sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care* pada pasien hipertensi di wilayah puskesmas bantimurung. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (11) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan *self care* pada pasien hipertensi, baik itu dukungan emosional, penghargaan, dukungan instrumental dan juga dukungan informasi masing-masing berhubungan dengan *self care* responden.

Penelitian lain yang juga menyatakan hal yang sama adalah penelitian yang dilakukan oleh (12) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *self care* pada pasien hipertensi. Jika penderita hipertensi mendapatkan dukungan dari keluarga terdekatnya maka mereka akan memiliki motivasi untuk merubah perilaku menjadi lebih baik dan menjalani gaya hidup sehat secara optimal sehingga dapat meningkatkan status kesehatan dan kualitas hidupnya. Pada individu dengan hipertensi, tingkat pengendalian tekanan darah dicapai pada dua dari lima orang (2).

Pada penderita hipertensi ada faktor yang dapat diubah dan ada yang tidak dapat diubah. Faktor risiko yang dapat diubah termasuk pola makan yang tidak sehat (konsumsi garam berlebihan, pola makan tinggi lemak jenuh dan lemak trans, asupan buah dan sayuran yang rendah), kurang aktivitas fisik, konsumsi tembakau dan alkohol, dan kelebihan berat badan atau obesitas. Sedangkan Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi termasuk riwayat keluarga hipertensi, usia di atas 65 tahun dan penyakit penyerta seperti diabetes atau penyakit ginjal (13). Dan dukungan keluarga merupakan faktor yang dapat dimodifikasi dalam membantu mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi.

Dukungan keluarga dan kepatuhan terhadap aktivitas perawatan diri berhubungan dengan pengendalian tekanan darah. Oleh karena itu intervensi yang mengikutsertakan keluarga dapat dikembangkan. Adapun faktor lain yang dapat menjadi perhatian bagi peneliti selanjutnya adalah faktor lama menderita hipertensi seperti pada penelitian (14) dan (15).

### KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pendidikan dengan self care responden dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka *self care* nya juga akan semakin baik, begitupun dengan dukungan keluarga semakin banyak dukungan yang diberikan maka *self care* responden juga akan semakin baik.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada tempat penelitian dilaksanakan yaitu puskesmas bantimurung yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti dalam pengambilan data.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Dahn, R., & Walker, S. (2018). *New Medications in the Treatment of Acute Decompensated Heart Failure*. 10–12. <https://doi.org/10.1177/0018578717750096>
2. Haryati, H., Saida, S., & Rangki, L. (2020). *Kualitas hidup penderita gagal jantung kongestif berdasarkan derajat kemampuan fisik dan durasi penyakit*. 7(2), 70–76.
3. WHO. (2017). *Compendium of Short Reports on Selected Outbreaks*.
4. Nirmalasari, N., Mardiyono, M., Dharmana, E., & Arifin, T. (2020). *Deep Breathing Exercise and Active Range of Motion Influence Physiological Response of Congestive Heart Failure Patients*. 10(1), 57–65. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v10i1.25318>
5. Kollmeier, J. M., Gürbüz-Reiss, L., Sahoo, P., Badura, S., Ellebracht, B., Keck, M., Gärtner, J., Ludwig, H. C., Frahm, J., & Dreha-Kulaczewski, S. (2022). *Deep breathing couples CSF and venous flow dynamics*. *Scientific Reports*, 12(1), 1–13. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-06361-x>
6. Rahmatyawati C, Safuni N, Ahyana. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Acute Decompensated Heart Failure: Studi Kasus*. *JIM FKep*. 2023;7(1):51–7.
7. Zikrina, Nurhidayah I, Amni R. *Asuhan Keperawatan Acute Decompensated Heart Failure (ADHF) di Intensive Cardiac Care Unit: Studi Kasus*. *J Ilm Mhs Fak Keperawatan [Internet]*. 2022;1(4):1–7.
8. Melani T, Budi M, Putranti D. *Asuhan Keperawatan Penurunan Curah Jantung Pada Tn. S dengan Congestive Heart Failure (CHF) di Ruang Lavender RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga*. *J Manag Nurs*. 2022;2(1):147–57.
9. Miranda F, Halimudiin, Aklima. *Perawatan Pasien Acute Decompensated Heart Failure di ICCU: Suatu Studi Kasus*. *JIM FKep*. 2022;1(2):116–20.
10. Khasanah S, Yudono DT. *Perbedaan Saturasi Oksigen dan Respiratory Rate Pasien CHF pada Perubahan Posisi*. *J Ilmu Keperawatan Med Bedah*. 2019;2(1):1–13.
11. Kasron K. *Pijat Kaki Efektif Menurunkan Foot Edema pada Penderita Congestive Heart Failure (CHF)*. *J Ilmu Keperawatan Med Bedah*. 2019;2(1):14.