

PENGARUH *SELF MANAGEMENT* TERHADAP KEPATUHAN MEMODIFIKASI GAYA HIDUP PADA PENDERITA HIPERTENSI

THE EFFECT OF SELF MANAGEMENT ON THE LEVEL OF COMPLIANCE WITH MODIFYING LIFESTYLE IN HYPERTENSION PATIENTS

Baiq Ruli Fatmawati¹, Zaenal Arifin², Zuliardi³

¹Departemen Keperawatan Medikal Bedah, STIKES YARSI Mataram, Indonesia

²Departemen Keperawatan Medikal Bedah, STIKES YARSI Mataram, Indonesia

³Departemen Manajemen Keperawatan, STIKES YARSI Mataram, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: august 28, 2021

Final Revision: september 03, 2021

Available Online: september 15, 2021

KEYWORDS

Write, no more, than, five, keywords

CORRESPONDENCE

Phone: 08175767080

E-mail: nifira.z70@email.com

A B S T R A C T

The increasing prevalence of hypertension in the community is caused by a lack of desire to change attitudes and behavior in modifying a healthier lifestyle. Interventions that can be done in changing one's attitudes, behavior and beliefs are self-management. Self-management is a procedure to regulate and encourage a person to use resources in managing his illness. This study aims to determine the effect of self-management on adherence to modifying the lifestyle of patients with hypertension. Methods: The design of this study used a non-equivalent control group with 30 respondents, the sample was taken by simple random sampling. Results. The results of this study indicate that there is an effect of self-management on adherence to lifestyle modification in the intervention group with a significant value, namely $p=0.028$ ($p<0.05$). Conclusion: There is an effect of self-management on compliance with modifying the lifestyle of hypertension sufferers in Wanasaba Public Health Center, Lombok Timur.

I. INTRODUCTION

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit kronis dan tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat global karena prevalensinya yang tinggi. Amaral, *et al.*,

(2015) mengatakan bahwa lebih dari 25% dari penduduk di dunia adalah hipertensi dengan perkiraan akan terjadi peningkatan menjadi 29% di tahun 2025 (Amaral, *et al.*, 2015). Prevalensi hipertensi WHO (2011), melaporkan bahwa 50% penderita hipertensi hanya

25% yang telah mendapat pengobatan dan hanya 12.5% yang diobati dengan baik. Diperkirakan jumlah kasus hipertensi akan terus meningkat, terutama di negara berkembang dapat mencapai 1.15 milyar pada tahun 2000 atau sekitar 80% dari 639 juta kasus seiring dengan pertambahan jumlah penduduk (WHO, 2015).

American Heart Association (AHA) (2016) melaporkan bahwa penderita tekanan darah tinggi di Afrika-Amerika termasuk yang tertinggi dari populasi di dunia, sekitar 80 juta penduduk Amerika memiliki tekanan darah tinggi. Sekitar 54% melakukan pengendalian terhadap tekanan darah, dan 46% lagi tidak melakukannya.

RISKESDAS (2013), melaporkan bahwa penderita hipertensi secara nasional mengalami penurunan pada tahun 2007 yaitu mencapai 25.8% dari 31.7%. Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) mengalami peningkatan jumlah penderita hipertensi yaitu 62.726 kasus (39.4%) pada tahun 2016. Data dari DIKES Lombok Timur, pada tahun 2016 jumlah kasus hipertensi sebanyak 37.062 kasus. Dimana wilayah kerja Puskesmas Wanasaba tertinggi pada tahun 2016 sebanyak 1.991 kasus dan menempati urutan pertama dari 10 kasus PTM lainnya (Dikes Lombok Timur, 2016).

Hipertensi erat kaitannya dengan gaya hidup yang tidak baik, dimana kelebihan berat badan lebih dari 20% dan hiperkolesterol beresiko terkena hipertensi. Beberapa hasil penelitian mengungkapkan bahwa seseorang dengan penyakit kronis yang tidak menunjukkan gejala akan berbanding lurus dengan pola hidup yang tidak baik. Konflik yang muncul jika seseorang tidak mengontrol tekanannya adalah dapat terjadi infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, pada bila otak terjadi stroke, ensefalopati hipertensi, pada ginjal terjadi gagal ginjal kronis, sedangkan pada mata akan

terjadi retinopati hipertensi. Agar dapat mengontrol tekanan darah, penderita hipertensi harus memodifikasi gaya hidup menjadi lebih baik. *Self-management* merupakan bagian dari strategi dalam pencegahan komplikasi akibat hipertensi dan merupakan salah satu manajemen penyakit dalam kehidupan sehari-hari (Lin, 2006). Modifikasi gaya hidup merupakan salah satu manajemen hipertensi yang sangat efektif dalam menekan angka kekambuhan misalnya dengan mengurangi kebiasaan merokok, mengatur pola diet yang seimbang, mengurangi stres yang berlebihan dan meningkatkan aktivitas fisik yang sehat (Hayes, 2010).

10 orang yang mengalami hipertensi 7 orang menunjukkan hasil tekanan darah sekitar 160/100 mmHg. Interaksi dengan tenaga kesehatan menyatakan rendah oleh 5 orang, sedang oleh 3 orang dan tinggi oleh 2 orang, kontrol tekanan darah dengan hasil rendah 1 orang, sedang 3 orang dan tinggi oleh 2 orang dan yang terakhir kepatuhan terhadap terapi yang dianjurkan 4 orang menyatakan sedang dan 2 orang tinggi. Tujuan penelitian ini melihat pengaruh *self-management* terhadap kepatuhan dalam memodifikasi gaya hidup pada penderita hipertensi”.

II. METHODS

Desain yang digunakan kuantitatif dengan *quasy-experiment (pretest posttest with control group design)*. Populasinya seluruh penderita hipertensi yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Wanasaba Kabupaten Lombok Timur selama 1 bulan terakhir yaitu pada November 2017. Pengambilan sampel dengan metode *simple random sampling* dan didapatkan responden sebanyak 15 orang kelompok kontrol dan 15 orang kelompok intervensi. Responden yang telah memenuhi kriteria selanjutnya

diberikan intervensi *self management*.

Analisis data karakteristik responden dengan dua cara yaitu analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik variabel penderita hipertensi sedangkan analisis bivariat digunakan untuk mendapatkan hasil rerata kepatuhan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan *McNemar*, sedangkan untuk membandingkan kepatuhan kelompok intervensi dengan kelompok kontrol *Uji Chi-Square*.

III. RESULT

Pada tabel 1. Distribusi karakteristik responden antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebagai berikut:

Variabel	Intervensi		Kontrol	
	F	%	F	%
Umur				
- ≤40 tahun	-	-	-	-
- 41-60 tahun	8	53.3	6	40.0
- > 60 tahun	7	46.7	9	60.0
Jenis kelamin				
- Laki-laki	4	26.7	8	53.3
- Perempuan	11	73.3	7	46.7
Pendidikan				
- SD	9	60.0	6	40.0
- SMP	2	13.3	5	33.3
- SMA	4	26.7	4	26.7
- PT	-	-	-	-
Lama Menderita				
< <1 tahun	3	20.0	5	33.3
≥ 1 tahun	12	80.0	10	66.7
Total	15	100	15	

Berdasarkan karakteristik responden pada kelompok intervensi didapatkan sebagai berikut umur responden yang menderita hipertensi 41-60 tahun sebanyak 8 orang (53.3%). Sebagian besar responden dengan jenis kelamin perempuan yang mendominasi kejadian hipertensi yaitu 11 orang (73.3%), dengan rata-rata pendidikan SD sebanyak 9 orang (60.0%) dan rata-rata lama menderita hipertensi lebih dari 1 tahun sebanyak 12 orang (80 %).

Pada kelompok kontrol didapatkan umur responden yang menderita hipertensi berada di usia >60 tahun sebanyak 7 orang (46.7%). Dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 8 orang (53.3%) dengan rata-rata pendidikan adalah SD sebanyak 6 orang (40 %) dan rata-rata lama menderita hipertensi lebih dari 1 tahun sebanyak 10 orang (66.7%).

Tabel 2. Distribusi Kepatuhan Kelompok

kelompok	Kepatuhan memdofikasi gaya hidup							
	Pretest				Posttest			
	Patuh		Tidak Patuh		Patuh		Tidak Patuh	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Intervensi	2	6.7	13	43.3	10	33.3	5	16.7
Kontrol	3	10.0	12	40.0	4	13.3	11	36.7
Total	5	16.7	25	83.3	16	46.6	14	53.4

Self-management hipertensi diberikan pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol diberikan leaflet. Nilai kepatuhan sebelum diberikan intervensi sebanyak 2 orang (6.7%), tidak patuh sebanyak 13 orang (43.3%), setelah diberikan *Self-management* hipertensi didapatkan perubahan nilai kepatuhan sebanyak 10 orang (33.3%) sedangkan yang tidak patuh sebanyak 5 orang (16.75). Penilaian kepatuhan pada kelompok kontrol tahap pertama sebanyak 3 orang (10%), tidak patuh sebanyak 12 orang (40%), untuk

penilaian pada tahap 2 didapatkan hasil yang patuh sebanyak 4 orang (13.3) tidak patuh sebanyak 11 orang (36.7%).

Tabel 3. Pengaruh *Self-management* hipertensi terhadap Kepatuhan Modifikasi gaya Hidup penderita hipertensi

kelompok	Kepatuhan memodifikasi gaya hidup penderita hipertensi				p
	Patuh		Tidak Patuh		
	n	%	n	%	
Intervensi	10	71.1	5	31.3	0.028
Kontrol	4	28.5	11	68.7	
Total	14	100	16	100	

Hasil analisa data menunjukkan nilai *p-value* pada penelitian ini adalah 0.028 yang berarti bahwa terdapat pengaruh

IV. DISCUSSION

Karakteristik responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata umur dalam kategori usia produktif, yang artinya beresiko besar terkena hipertensi, karena berbanding lurus dengan bertambahnya usia (Chobanian *et al.*, 2003). Fungsi organ tubuh menurun seiring dengan bertambahnya usia, dimana fungsi dari jantung untuk memompa darah menurun 1% setiap tahun ketika seseorang sudah berumur 20 tahun, hal ini mengakibatkan menurunnya kontraksi dan volume jantung sehingga efektifitas pembuluh darah perifer berkurang dari 84% untuk oksigenasi dan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer (Smeltzer, 2010). Selain itu, usia juga mempengaruhi fungsi dari aorta dan arteri perifer menjadi tidak elastis dan tidak lurus, hal ini mengakibatkan terjadinya *arteriosklerosis* (Black & Hawks, 2014).

Sebagian besar penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan pada penelitian ini, hal ini didukung oleh penelitian Agrina (2011) yang menyebutkan bahwa 58.3% penderita hipertensi adalah. Prevalensi hipertensi

Self-management hipertensi terhadap kepatuhan memodifikasi gaya hidup penderita hipertensi.

Setelah diberikan intervensi *Self-management* hipertensi terhadap kepatuhan diperoleh nilai 71.1% pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol didapat nilai patuh sebesar 28.5 % dengan hasil uji statistik adalah *p-value* 0.028 ($\alpha < 0.05$) yang artinya ada pengaruh kepatuhan terapi secara bermakna antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan *Self-management*.

di indonesia menyebutkan bahwa perempuan (12,1%) lebih besar dibandingkan dengan laki-laki (7,4%) (Depkes RI, 2007). Peningkatan hormon estrogen pada wanita menyebabkan ketidakmampuan dalam menghasilkan *High-Density Lipoprotein* (HDL) dalam jumlah banyak, hal ini mengakibatkan resiko tinggi terkena *arteriosclerosis*. Selain itu, Penurunan produksi estrogen pada usia menopause menyebabkan fungsi pemeliharaan struktur pembuluh darah menurun, dan merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi (Smeltzer, 2010). Didukung oleh penelitian Simantukul (2014), bahwa wanita dengan menopause mengalami perubahan hormonal yang menyebabkan peningkatan pelepasan renin sehingga memicu terjadinya peningkatan tekanan darah.

Karakteristik responden menurut tingkat pendidikan sebagian besar berpendidikan SD. Rendahnya tingkat pendidikan mengakibatkan sulitnya menerima dan memahami penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sehingga erat kaitannya angka kejadian hipertensi pada penderita hipertensi dengan pendidikan yang rendah (SD) yaitu sebesar 48%.

Menurut Anggara dan Prayitno (2013) tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi perubahan gaya hidup. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan *self management* pada penderita hipertensi, begitu pun sebaliknya pengetahuan yang rendah akan berdampak pada rendahnya *self management* hipertensi. Hasil penelitian ini didukung oleh Wei & Omar (2017), menyatakan bahwa pengetahuan, sikap dan persepsi seseorang tentang hipertensi memainkan peran yang besar dalam manajemen diri penyakit hipertensi. Masalah yang mendasari sikap seseorang terhadap penyakitnya yang cenderung tidak patuh adalah sikap dan perilaku individu tersebut, hal ini dikarenakan pengetahuan yang rendah tentang penyakitnya dan tidak mau merubah gaya hidupnya menjadi lebih seha (Romadhon et al., 2020). Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya, bahwa pasien yang mematuhi perawatan secara mandiri erat kaitannya dengan persepsi atau nilai tentang penyakit dan perawatannya (Romadhon et al., 2020).

Lama menderita hipertensi lebih dari 1 tahun. Hal ini didukung oleh penelitian Violita, Thaha, dan Dwinata (2015) yang mengatakan bahwa sebagian besar responden yang menderita hipertensi lebih dari satu tahun sebanyak 47.0%. Secara konsep, hipertensi merupakan salah satu penyakit kronik karena pasien kadang tidak menyadari bila menderita hipertensi sudah cukup lama atau bila pasien sudah menderita hipertensi biasanya membutuhkan pengobatan seumur hidup.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara nilai kepatuhan dengan *self management* pada penderita hipertensi. *Self management* berfungsi mendorong seseorang untuk menggunakan sumber daya yang ada dalam pengelolaan kesehatannya. Adapun kegiatan *Self management* hipertensi meliputi tata

cara penggunaan obat dengan benar, cek rutin tekanan darah dan dapat mengerti tentang gejala yang muncul ketika terjadi hipertensi, diet hipertensi, meningkatkan aktivitas fisik dan mengurangi stres. Hal ini didukung oleh teori tentang persepsi penyakit yang merupakan konsep utama dari pengaturan diri terhadap sehat dan sakit. Persepsi diri berfungsi dan berperan penting dalam perilaku manajemen diri penderita hipertensi (Gholamnejad et al., 2019). Persepsi seseorang tentang penyakit meliputi persepsi yang dirasakan dikaitkan dengan kondisi seseorang, keyakinan terhadap lama penyakit yang diderita, konsekuensinya, kemampuan yang dirasakan untuk mengendalikan kondisi dan sejauh mana pengobatan efektif dalam mengendalikan kondisi sakitnya, pemahaman tentang kondisinya, respon emosional dan kekhawatiran mengenai kondisinya, dan keyakinan tentang kemungkinan penyebab kondisi tersebut. Sabil et al., (2019) mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi *self management* hipertensi yang tepat adalah dengan *health literacy*, *self efficacy* dan dukungan keluarga, namun *health literacy* dan *self efficacy* merupakan faktor yang lebih mendominasi untuk mendukung *self management* yang tepat.

V. CONCLUSION

Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *self management* terhadap kepatuhan terapi pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wanasaba

REFERENCES

- Agrina, Sunarti. S.R., Riyan, H. (2011). *Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi Dalam Pemenuhan Diet Hipertensi*.
- Al-Dabbagh, S.A., Phil, D., & Aswad, S.M., (2010). *Compliance of hypertensive patients to management in Duhok Governorate using morisky-green test*.
- Amaral, O. Chaves, C. Duerte, J. Countinho, E. Nelas, P. O. (2015). *Treatment Adherence in Hypertensive Patients*, Elsevier.
- American Heart Association.(2016). *Heart Disease, and Research Statistics At-a-Glance*. (http://Profesional.heart.org/idc/group/ahamahpublic/@wcm/@sop/@smd/documents/downloadable/ucm_480086.pdf). Diakses tanggal 5 maret 2017
- Anggara, Prayitno,(2013). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah di puskesmas telaga murni Cikarang Barat tahun 2012*. Jakarta. *Jurnal ilmiah kesehatan*.
- Badan Penelitian & Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013). Hipertensi*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>.Diakses tanggal 25 januaril 2017
- Black, J.M., dan Hawks, J.H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis*. Edisi 8: buku 2. Singapura: Elsevier. New York. Elsevier
- Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Barat. (2016). *Profil Kesehatan Nusa Tenggara Bara: Mataram*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur. (2016). *Profil Kesehatan Lombok Timur*. Dinkes Lotim: Selong
- Hussain, S.M., Boonshuyar, C., & Ekram, ARMS. (2011). *Non-adherence to antihypertensive treatment in essential hypertensive patient in Rajashahi, Bangladesh*. Anwer Khan Modern Medical College Journal
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Laporan Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*.(2013). Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Kressin, N.R. Wang .F.Long.J. Bokhour. G.B. Orner. B. M, Rothendler. J. Clar. C. Pharm, Reddy. S, Kozak. W, Kroupa. P. L., Berlowitz, R. (2007). *Hypertensive Patients Race, Health Beliefs, Process of care and Medication Adherence*. *Society of general internal Medicine*.
- Krueger, K.P., Berger, B.A., Felkey, B. (2005). *Medication adherence and persistence: a Comprehensive review*
- Lamone, P. Burke, K.M & Bauldoff, G. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah*. Volume 3, edisi 5. Jakarta:EGC
- Musthofa, K. (2013). *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Penderita Hipertensi Dalam Pencegahan Stroke di Puskesmas Ponorogo Utara Kabupaten Ponorogo*.
- Nugraha, B.K.A., (2013). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Sikap Pencegahan Komplikasi pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkrah Surakarta*
- Pratiwi, D. (2011). *Pengaruh Konseling Obat Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi di*

- Poli Klinik khusus RSUP Dr. M. Djamil Padang.* Artikel Program Pasca Sarjana Universitas Andalas. Padang
- Rasajati, Qorry Putri. (2015). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.*
- Romadhon, W. A., Aridamayanti, B. G., Syanif, A. H., & Sari, G. M. (2020). *FaktorFaktor yang Mempengaruhi Self-care Behavior pada Klien dengan Hipertensi di Komunitas. Jurnal Penelitian Kesehatan "Suara Forikes" (Journal of Health Research "Forikes Voice"),* 11, 37. <https://doi.org/10.33846/sf11nk206>
- Sabil, F. A., Kadar, K. S., & Sjattar, E. L. (2019). *Faktor–Faktor Pendukung Self Care Management Diabetes Mellitus Tipe 2: A Literature Review. Jurnal Keperawatan,* 10(1), 48. <https://doi.org/10.22219/jk.v10i1.6417>
- Smantumkul, C. (2014). *Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Pada Tahun 2014.* Diakses pada tanggal 18 Juli di <http://eprints.ums.ac.id/32110/9NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>
- Sholekhah, A. (2015). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pijat Bayi di Desa Gebang Kecamatan Bonang Kabupaten Demak*
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheveer, K. H. (2010). *Medical-Surgical Nursing.* Philadelphia: Lipincott Williams & Wilkins
- Violita, F., Leida, I., Thaha, Dwinata, I. (2015). *Factor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Segiri.*
- Wei, T. M., & Omar, M. S. (2017). *Self-Management Approaches among Hypertensive Residents in Nursing Homes in Malaysia. Malaysian Family Physician,* 12(3), 8–17. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5842418/pdf/MFP-12-08.pdf>
- World Health Organization (WHO).* (2015). *Q & As on Hypertension* (<http://www.who.int/features/qa/82>)

BIOGRAPHY

Baiq Ruli Fatmawati, Departemen Keperawatan Medikal Bedah, STIKES YARSI Mataram, Indonesia.

Zaenal Arifin, Departemen Keperawatan Medikal Bedah, STIKES YARSI Mataram, Indonesia.

Zuliardi, Departemen Manajemen Keperawatan, STIKES YARSI Mataram, Indonesia.