

**PERBANDINGAN PENERAPAN *SELF CARE BEHAVIOR*
PADA PENDERITA HIPERTENSI BERDASARKAN
KELOMPOK USIA DI PUSKESMAS BANTUL I**

SKRIPSI



**Disusun oleh:
NOKA AJI MUKTI
1910201088**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2023**

**PERBANDINGAN PENERAPAN SELF CARE BEHAVIOR PADA
PENDERITA HIPERTENSI BERDASARKAN KELOMPOK USIA
DI PUSKESMAS BANTUL 1**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:

NOKA AJI MUKTI

1910201088

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Ns. Widaryati, M.Kep.

Tanggal : 04 Agustus 2023

Tanda tangan :



PERBANDINGAN PENERAPAN *SELF CARE BEHAVIOR* PADA PENDERITA HIPERTENSI BERDASARKAN KELOMPOK USIA DI PUSKESMAS BANTUL I

Noka Aji Mukti², Widaryati³, Dwi Prihatiningsih⁴

nokaaji121@gmail.com, widaryati@unisayogya.ac.id, dwiprihatiningsih@unisayogya.ac.id

Abstrak

Latar belakang: Hipertensi menjadi silent killer (penyakit mematikan) karena pada sebagian kasus tidak menunjukkan gejala apapun pada penderitanya, hingga pada suatu hari hipertensi tersebut menyebabkan komplikasi seperti penyakit jantung dan stroke yang menyebabkan penderitanya menjadi meninggal. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang mematikan di dunia, karena penyakit ini tidak menyerang penderitanya secara langsung tetapi dapat memicu terjadi penyakit berat. **Tujuan:** Untuk mengetahui perbandingan penerapan *self care behavior* pada penderita hipertensi berdasarkan kelompok usia. Pasien hipertensi perlu diperhatikan, agar pasien hipertensi dapat melakukan *self care* dengan intervensi yang efektif. Dengan menggunakan *self care* pasien hipertensi dapat menurunkan komplikasi dan gejala yang dirasakan pasien hipertensi sebagai gangguan. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian dengan pendekatan kuantitatif. Metode penelitian ini adalah metode survei dengan Teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner *HBP-SCP* yang berjumlah 58 responden berusia dewasa (40-59 tahun) dan lansia (60 \geq). Analisa data dilakukan menggunakan uji *Independent T-Test*. **Hasil:** Dari 58 responden didapatkan hasil bahwa responden yang melakukan *self care behavior* dengan baik 15 orang (25,9%), yang melakukan *self care behavior* kurang 43 orang (74,1%) dengan hasil rata-rata penerapan *self care behavior* pada usia dewasa 57,00 dan usia lansia 52,58. Berdasarkan hasil uji *Independent T Test* diperoleh nilai signifikan sebesar $0,003 < 0,05$ yang artinya terdapat perbedaan penerapan *self care behavior* pada penderita hipertensi pada usia dewasa dan usia lansia. **Simpulan dan Saran:** Terdapat perbedaan penerapan *self care* antara usia dewasa dan usia lansia, usia dewasa lebih baik dari pada usia lansia dalam penerapan *self care behavior*. Responden disarankan untuk lebih baik dalam penerapan *self care* pada hipertensi guna menurunkan hipertensi bahkan untuk menghindari dari komplikasi hipertensi itu sendiri terutama bagi lansia disarankan pendampingan keluarga

Kata Kunci : Dewasa, Hipertensi, Lansia, *Self Care*, Usia

COMPARISON OF *SELF CARE BEHAVIOR APPLICATION* IN HYPERTENSION PATIENTS BASED ON AGE GROUPS AT BANTUL PRIMARY HEALTH CENTER

Abstract

Background: In some cases, hypertension is a "silent killer" (deadly disease) due to the absence of symptoms in its sufferers. Nonetheless, hypertension can abruptly lead to complications such as heart disease and stroke, resulting in the patients' death. Hypertension is one of the world's deadliest diseases. Although hypertension does not directly affect the patient, it can cause severe illness. **Objective:** This research aims to compare the self-care practices of hypertensive patients across age groups. Patients with hypertension require attention in order to perform effective self-care interventions. By engaging in self-care, hypertensive patients can reduce complications and symptoms they perceive as bothersome. **Method:** This investigation employed a quantitative methodology. This research technique was a survey technique. Data were collected by using the *HBP-SCP* questionnaire. There were 58 respondents between the ages of forty and sixty. Data analysis was conducted by using the *Independent T-Test*. **Result:** It was found that 15 (25.9%) of the 58 respondents exhibited good self-care behavior, 43 (74.1%) exhibited less self-care behavior, and the average result of implementing self-care behavior to adult age 57.00 and elderly age 52.00. Based on the results of the *Independent T Test*, a significant value of $0.003 < 0.05$ was obtained, indicating that there are disparities in the application of self-care behaviors between adults and elderly individuals with hypertension. **Conclusion and Suggestion:** There are distinctions between how adults and the elderly apply self-care. Adult patients are better able to practice self-care than elderly patients. Respondents are advised to improve their self-care for hypertension in order to lower their blood pressure. This is also to prevent hypertension complications. It is also recommended that elderly patients have family support.

Keywords: Adult, Hypertension, Elderly, Self-Care, Age

1. Pendahuluan

Hipertensi menjadi silent killer (penyakit mematikan) karena pada sebagian kasus tidak menunjukkan gejala apapun pada penderitanya, hingga pada suatu hari hipertensi tersebut menyebabkan komplikasi seperti penyakit jantung dan stroke yang menyebabkan penderitanya menjadi meninggal. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang mematikan di dunia, karena penyakit ini tidak menyerang penderitanya secara langsung tetapi dapat memicu terjadi penyakit berat (Winata et al., 2018).

Berdasarkan data dari WHO tahun 2019 diketahui bahwa jumlah orang dewasa dengan hipertensi meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015. Penyakit ini berkembang dengan pesat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Peningkatan ini terutama disebabkan oleh peningkatan faktor risiko hipertensi pada populasi tersebut. Prevalensi hipertensi tertinggi di Afrika mencapai (27%) sedangkan prevalensi hipertensi terendah di Amerika sebesar (18%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Hipertensi disebut sebagai the silent killer karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensidan baru diketahui setelah terjadi komplikasi (Fernalia, 2021).

Pervalensi hipertensi di Indonesia dapat diketahui dari hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2018 yang mengalami peningkatan sebesar 34.1%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 sebesar 25.8% dengan prevalensi hipertensi yang paling tinggi pada perempuan 36,9 % dan pada pasien berusia 60 tahun ke atas (Idu D, Ningsih O, 2022).

Perilaku self-care optimal merupakan salah satu komponen mencapai keberhasilan pengobatan pasien hipertensi. Pasien hipertensi, harus memiliki kemampuan dalam merawat dirinya secara mandiri, berupa meminum obat yang diresepkan, melakukan kontrol tekanan darah secara berkala, memodifikasi diet, menurunkan berat badan, serta meningkatkan aktivitas. Adapun factor faktor yang mempengaruhi perilaku self-care pada pasien hipertensi adalah sebagai berikut; usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, pengetahuan, self-efficacy, dukungan keluarga, dukungan sosial, status ekonomi dan durasi hipertensi (Idu D, Ningsih O, 2022).

Menurut Guna Winata, (2020) kunjungan penderita hipertensi ke posbindu RW 10 Kelurahan Malabar Wilayah Kerja Puskesmas Talagabodas pada Bulan Januari-Maret 2018 sebanyak 35 orang. Hasil wawancara singkat dengan penderita hipertensi di Kelurahan Malabar mengatakan bahwa mereka belum mengetahui tentang bagaimana perawatan diri pada penderita hipertensi. Sebagian besar 23,3% responden patuh minum obat (Tadesse & Gerensea, 2021), hampir setengahnya 14,2% patuh dalam melakukan diet hipertensi, sebagian kecil 8% responden tidak membatasi merokok, 8% patuh melakukan aktivitas fisik, mayoritas 22,8% responden masih mengkonsumsi garam berlebihan, dan seluruh responden tidak mengkonsumsi alkohol.

Di Ethiopia, beberapa penelitian tunggal melaporkan tingkat praktik perawatan diri hipertensi di berbagai daerah, yang berkisar dari 20,3% [27] hingga 68,92% [28]. Namun, tidak ada studi tingkat nasional yang memperkirakan tingkat keseluruhan praktik perawatan diri di antara pasien hipertensi. Memperkirakan praktik perawatan diri hipertensi secara keseluruhan sangat penting bagi pembuat kebijakan dan perencana untuk mengevaluasi pelaksanaan program pengobatan dan pencegahan hipertensi dan untuk memperbaiki praktik perawatan diri saat ini. (Tadesse & Gerensea, 2021)

Menurut teori Health Belief Model (HBM) untuk mengubah perilaku kesehatan masyarakat maka perlu terlebih dahulu mengubah persepsi yang ada di masyarakat. Teori HBM menyebutkan

bahwa terdapat 6 persepsi yang mempengaruhi perilaku yaitu persepsi kerentanan (susceptibility), persepsi keparahan (severity), persepsi keuntungan (benefits), persepsi hambatan (barriers), persepsi petunjuk untuk bertindak (coes to action) dan persepsi motivasi (self efficaci). Dari 6 persepsi tersebut, dua diantaranya merupakan persepsi yang penting untuk diketahui yaitu persepsi keuntungan (benefits) dan hambatan (barries). Karena, apabila kedua dari persepsi ini tidak diubah maka akan menyebabkan perilaku yang tidaksehat untuk penderita hipertensi. Bila individu merasa rentan terhadap penyakit yang sedang dideritanya dianggap gawat (serius), maka ia akan melakukan suatu tindakan dan tindakan yang diambil tergantung pada manfaat yang dirasakan dan rintangan yang akan ditemukan dalam mengambil tindakan tersebut (Soesanto & Marzeli, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya bahwa upaya mengendalikan Kesehatan lanjut usia hipertensi dipengaruhi adanya persepsi keuntungan dan hambatan, semakin tinggi persepsi manfaat yang lanjut usia ketahui maka upaya pengendalian kesehatannya akan semakin baik begitu juga sebaliknya. Penelitian lain mengatakan bahwa masih ada sebagian lanjut usia dengan hipertensi yang memiliki perilaku kesehatan yang tidak baik seperti tidak melakukan pengobatan secara maksimal, kebiasaan merokok dan masih mengkonsumsi makanan dengan tinggi garam, mempunyai persepsi bahwa biaya periksa membebani keluarga, malas periksa kesehatan karena merasa sehat, petugas kesehatan yang tidak ramah, serta pelayanan kesehatan yang disediakan jauh dari rumah (Soesanto & Marzeli, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, perilaku self-care pada usia dewasa dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar berada pada kategori rendah dengan jumlah responden sebanyak 123 orang (95.3%). Menurut teori Lawrence Green (1980, dalam Mubarak 2011) perilaku terbentuk dari tiga faktor, yaitu faktor pendukung (seperti ada atau tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan), predisposisi (seperti pengetahuan, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai dan lainnya), yang terakhir faktor pendorong (seperti sikap dan perilaku petugas kesehatan).

Menurut Yekti et al., (2011) hipertensi erat kaitanya dengan umur, semakin tua umur seseorang maka semakin besar beresiko terserang hipertensi, sedangkan menurut Widho, (2017) umur lebih dari 40 tahun mempunyai resiko terkena hipertensi, sedangkan prevalensi hipertensi dikalangan usia lanjut cukup tinggi yaitu sekitar 40% dengan kematian sekitar 50% diatas umur 60 tahun. Semakin tinggi usia seseorang maka semakin tinggi pula tekanan darahnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan diperoleh data pasien hipertensi di Puskesmas Bantul 1 pada bulan November terdapat 62 pasien yang terdata dan pada bulan Desember terdapat 51 pasien hipertensi. Pasien yang masih rutin melakukan pemeriksaan rutin terdapat 23-25% pasien. Pasien yang terkena hipertensi berdasarkan data yaitu sekitar umur 40-60 tahun. Dari pihak puskesmas sendiri sudah memberikan edukasi bagaimana perawat mandiri terhadap hipertensi kepada pasien.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian komparatif dengan pendekatan kuantitatif. Metode yang digunakan dalam peneltian ini adalah metode survei dengan teknik pengumpulan data menggunakan kuisisioner. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi di Puskesmas Bantul 1 yang terdaftar pada buku register , pasien yang berusia dewasa dan lansia yaitu untuk dewasa 40-59 tahun dan lansia 60 tahun keatas, dengan kategori pasien yang masih melakukan kunjungan ke puskesmas tersebut. Instrumen perawatan diri hipertensi yang digunakan yaitu kuesioner Hypertension self-care Profile (HBP-SCP) behaviour scale yang dirancang oleh Hae-Ra Han (2014) dan diterjemahkan oleh Akhmad Naufal digunakan untuk mengukur perawatan diri pasien hipertensi. Kuesioner ini terdiri dari 20 pertanyaan dengan skala likert dengan skor terendah 20 dan tertinggi adalah 80. Alat yang kedua yaitu Lembar pertanyaan usia yaitu untuk

mengetahui usia responden. Analisis data menggunakan Analisa univariat dan Analisa bivariat. Analisa univariat merupakan analisa yang digunakan untuk menganalisis satu variable. Analisa bivariat yang digunakan adalah uji Independen T Test adalah uji komparatif atau uji beda untuk mengetahui adakah perbedaan mean atau rerata yang bermakna antara 2 kelompok bebas yang berskala data interval/rasio.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Analisis Univariat

Hasil penelitian terhadap karakteristik responden di Puskesmas Bantul 1

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Usia		
Dewasa	29	50%
Lansia	29	50%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	25,9%
Perempuan	43	74,1%
Pendidikan		
SD	33	56,9%
SMP	8	13,8%
SMA	17	29,3%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui karakteristik responden yang mengikuti penelitian ini seperti usia, pendidikan, dan jenis kelamin. Karakteristik responden berdasarkan usia yaitu responden yang memasuki usia dewasa 40-59 tahun dan usia lansia 60 keatas. Untuk karakteristik responden berdasarkan Pendidikan yaitu minimal mempunyai ijazah SD atau tamat SD untuk mayoritas responden berpendidikan SD berjumlah (56,9%), Usia dewasa yaitu dengan 29 responden dengan presentase (50%) dan untuk lansia dengan responden 29 orang dengan presentase (50%). Sedangkan berdasarkan jenis kelamin paling banyak perempuan sebanyak 43 responden (74,1%).

Hasil penelitian pada responden dimana tingkat pendidikan responden yang sebagian besar berpendidikan tamat SD sebanyak (56,9%) sedangkan tamat SMP (13,8%), dan yang tamat SMA sebanyak (29,3%). Tingkat pendidikan dalam penelitian juga diteliti karena untuk syarat menjadi responden yaitu minimal mempunyai ijazah SD atau tamatan SD, dikarenakan untuk mencegah terjadinya kesulitan terhadap tingkat pengetahuan responden terhadap penyakit hipertensi dan perawatan diri hipertensi. Selain itu juga jika responden mempunyai Pendidikan minimal SD setidaknya paham terhadap apa saja yang harus dilakukan untuk menghadapi penyakit hipertensi. Juga persepsi responden setidaknya lebih modern dari pada responden yang tidak menempuh Pendidikan sama sekali. Sedangkan menurut Romadhon, (2020) untuk perubahan perilaku *self care* walaupun berpendidikan tinggi tentunya kepercayaan juga hal yang mengacu pada seseorang dalam melakukan aktivitas jika hambatan muncul yang dirasakan penderita. Kepercayaan ini menggambarkan tentang kemampuan diri sendiri atau merupakan keyakinan seseorang bahwa ia dapat menguasai situasi dan menghasilkan hal yang positif. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa pendidikan responden masih kebanyakan lulusan atau tamat sekolah SD dan diikuti oleh kelulusan SMA kemudian disusul oleh kelulusan sekolah SMP. Pada penelitian Hafidzilhaj et al., (2018), diperoleh tingkat pendidikan paling banyak adalah SD (40%) dari 28 responden yang mempengaruhi *self care*, seseorang yang memiliki pendidikan lebih tinggi telah memiliki informasi yang cukup terkait dengan penyakit dan perawatannya sehingga lebih dapat melakukan pencegahan dengan berperilaku gaya hidup yang lebih sehat.

Dalam penelitian responden yang digunakan ada 2 kelompok usia yaitu usia dewasa dan usia lansia. Adapun kelompok usia dewasa yaitu yang memasuki usia 40-59 tahun sedangkan untuk usia lansia yaitu yang memasuki usia 60 tahun keatas. Menurut Yekti et al., (2011) hipertensi erat kaitanya dengan umur, semakin tua umur seseorang maka semakin besar beresiko terserang hipertensi. Peningkatan usia menyebabkan terjadinya peningkatan kedewasaan/kematangan seseorang sehingga penderita dapat berfikir secara rasional tentang manfaat yang akan dicapai jika penderita melakukan perilaku self care secara adekuat dalam kehidupan sehari-hari (Erida Silalahi et al., 2021). Lansia yang mengalami hipertensi karena perubahan fisiologis tubuh akibat proses menua. Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi seiring dengan peningkatan usia adalah hipertensi, hal ini disebabkan karena adanya perubahan struktur pembuluh darah sehingga diametres pembuluh darah menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kurang elastis (Manangkot, 2020). Usia dewasa dimulai dari usia diatas 18 tahun mempunyai risiko tinggi mengalami hipertensi berkaitan erat dengan pola hidup. Usia dewasa menjadi faktor risiko yang berpengaruh besar dengan hipertensi karena seiring bertambahnya usia kemampuan dan mekanisme tubuh meningkat dan terjadi penurunan secara perlahan (Ekarini et al., 2020).

Dalam penelitian responden berdasarkan jenis kelamin lebih banyak perempuan 43 (74,1%) daripada laki-laki 12 (25,9%), yang artinya dalam melakukan self care lebih efektif dilakukan perempuan daripada laki-laki, karena perempuan lebih banyak bekerja atau tinggal dalam rumah dibandingkan laki-laki yang mempunyai tanggung jawab lebih besar untuk mencukupi kebutuhan keluarga. Perempuan yang banyak tinggal di dalam rumah lebih mudah untuk meningkatkan self care dengan sebaik mungkin (Indaryati, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Febriyanti N, (2022) menyatakan bahwa perempuan lebih banyak mengalami hipertensi 66,7% serta lebih patuh dalam pengobatan dibanding pria selain itu perempuan cenderung lebih peduli terhadap kesehatannya, serta perempuan memiliki waktu luang lebih banyak dibanding pria

Tabel 2. *Self Care Behavior* Penderita Hipertensi

Hasil	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Baik	15	25,9%
Kurang	43	74,1%
Total	50	100%

Tabel 3. *Self Care Behavior* Penderita Hipertensi Berdasarkan Usia

Usia	Baik	Kurang
Dewasa	10 (34,48%)	19 (65,51%)
Lansia	5 (17,24%)	24 (82,76%)

Berdasarkan tabel 2 dan 3 diketahui bahwa responden kurang dalam penerapan *self care behavior* terhadap penyakit hipertensi. Sebagian besar responden yang dalam penerapan *self care* masih kurang sebanyak 74,1% terdiri dari 65,51% usia dewasa dan 82,76% usia lansia, sedangkan yang melakukan *self care* dengan baik hanya terdapat 25,9% responden saja, yang terdiri dari 34,48% usia dewasa dan 17,24% usia lansia.

Berdasarkan hasil tersebut diketahui hasil self care pada penderita hipertensi di Puskesmas Bantul 1 sebagian besar masih kurang. Pemeliharaan hipertensi pada dasarnya erat kaitannya dengan perilaku pasien, seperti kepatuhan pengobatan, pemantauan tekanan darah sendiri, dan perubahan gaya hidup (seperti diet dan olahraga) (Ode et al., 2022). Penelitian ini sejalan dengan Maria et al (2022) menunjukkan bahwa self care kurang yaitu sebanyak (56,7%) dari 64 responden. Pada

penelitian ini self care berdasarkan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat anti hipertensi, diet rendah garam, dan rutinitas melakukan pemeriksaan tekanan darah masih jarang dilakukan. Hal ini didukung dengan penelitian Rachmania et al., (2022) hampir setengah responden penderita hipertensi merasa malas untuk melakukan self care behavior, ini terjadi karena ketidakberdayaan dan rasa putus asa sehingga membuat mereka tidak mampu mengontrol dirinya. Sementara itu terkait pengawasan kepatuhan pasien minum obat di Puskesmas Bantul 1 yang dilakukan oleh perawat ketika pasien melakukan pemeriksaan ke puskesmas petugas mengatakan kepatuhan menjalani pengobatan sangat diperlukan untuk mengontrol tekanan darah serta mencegah terjadinya komplikasi, dan dilihat dari data yang sudah dilakukan penelitian data menunjukkan untuk pasien hipertensi puskesmas Bantul 1 kepatuhan menjalani pengobatan sangat baik.

Tabel 4. Deskripsi *Self Care Behavior* Penderita Hipertensi

No	Variabel <i>Self Care</i>	Skor dewasa	Skor lansia	Skor rata-rata keseluruhan
1	Aktivitas fisik	57,75%	61%	59,25%
2	Diet rendah sodium	72,56%	60%	66,37%
3	Diet rendah lemak	64,54%	56,38%	60,54%
4	Membatadi alkohol	98,25%	100%	99%
5	Tidak merokok	95,5%	94,75%	95,24%
6	Self monitor TD	68%	58,5%	63,25%
7	Pengambilan obat	96%	92,87%	94,5%
8	Kontrol berat badan	75%	65,5%	70,25%
9	Pengurangan stress	54,13%	54,25%	54,25%
10	Kunjungan kedokter	50,75%	60,25%	55,5%

Berdasarkan table 4. Komponen *self care behavior* dan sesuai kisi-kisi kuisioner didapatkan hasil rata-rata paling tinggi yaitu membatasi alkohol dengan perolehan (99%) dan perolehan rata-rata paling rendah yaitu pengurangan stress dengan hasil (54,25%). Artinya perilaku yang paling bagus pada perilaku pembatasan alkohol dan yang paling buruk perilaku pengurangan stress.

Hasil penelitian komponen pengurangan stress dalam perilaku self care didapatkan 54,25%. Stres, takut dan kecemasan meningkatkan kecepatan denyut jantung dan kebutuhan akan suplai darah sehingga dapat meningkatkan tekanan darah. Oleh karenanya segala macam bentuk emosi negatif perlu dikelola dengan baik. Refreshing, bercerita, mendengarkan musik atau segala jenis aktivitas yang dapat membuat tubuh menjadi rileks pada dasarnya adalah mekanisme coping bagi emosi negative. Tubuh yang rileks akan menghasilkan hormon beta-endorfin yang meregulasi kebahagiaan dengan menurunkan hormon-hormon emosi negatif (Firgiawanty et al., 2022).

Hasil penelitian komponen kunjungan ke dokter dalam perilaku self care pada hipertensi didapatkan 55,5%. Penelitian Arifin et al (2018) mengemukakan bahwa ada hubungan antara kunjungan posyandu lansia dengan tingkat kekambuhan Hipertensi pada lansia di Dusun Bakulan Wetan Kecamatan Jetis Bantul dengan tingkat kepercayaan sebesar 95%.

Hasil penelitian pada komponen aktivitas fisik dalam perilaku self care hipertensi didapatkan 59,25%. Olahraga teratur pada penderita hipertensi merupakan bagian dari tekanan darah dengan melakukan olahraga ringan secara teratur yaitu selama 30 menit dalam 3-4 kali seminggu, hal ini akan memacu vasokonstriksi atau pelebaran pembuluh darah dan dapat menurunkan tekanan darah (egziabher Tbg, 2022).

Hasil penelitian komponen diet rendah lemak dalam perilaku self care didapatkan 60,54%. Pada penderita hipertensi, konsumsi kolestrol perlu dibatasi karena kolesterol yang tinggi dapat memblokir arteri, menyebabkan penumpukan sehingga meningkatkan tekanan darah. Sumber

kolesterol terbesar adalah makanan-makanan yang merupakan sumber protein hewani seperti daging dan jeroan (Setyorini, 2018).

Hasil penelitian komponen self monitor tekanan darah dalam perilaku self care didapatkan 63,25%. Hal ini menunjukkan bahwa dalam melakukan monitor tekanan darah pada penelitian ini termasuk kedalam kategori cukup. Responden dalam melakukan monitor gula darah cukup baik untuk memperhatikan tekanan darah setiap waktu.

Hasil penelitian pada komponen diet rendah sodium dalam perilaku self care didapatkan 66,37%. Selain kalori, garam juga bertanggung jawab terhadap peningkatan tekanan darah. karena kadar garam dalam tubuh yang tinggi menyebabkan keseimbangan cairan tubuh terganggu sehingga terjadi retensi natrium dan air dalam jaringan tubuh (edema) yang meningkatkan tekanan darah (egziabher Tbg, 2022).

Hasil penelitian komponen kontrol berat badan dalam perilaku self care hipertensi didapatkan 70,25%. Obesitas berkaitan dengan kegemaran mengonsumsi makanan tinggi lemak serta meningkatkan risiko terjadinya hipertensi akibat faktor lain. Makin besar massa tubuh, akan meningkat volume darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Akibatnya, dinding arteri akan mendapatkan tekanan yang lebih besar yang menyebabkan terjadinya kenaikan tekanan darah. Selain itu, kelebihan berat badan juga meningkatkan frekuensi denyut jantung (Firgiawanty et al., 2022).

Hasil penelitian komponen pengambilan obat dalam perilaku self care hipertensi didapatkan 94,5%. Obat hipertensi membutuhkan peresepan dokter karena obat hipertensi dapat memiliki efek diuretik (kekurangan sodium dan cairan, tubuh lemas) serta efek alpha agonist (dehidrasi dan mengantuk). Sementara itu pengabaian konsumsi obat antihipertensi dapat menyebabkan darah pecah di ginjal, stroke, darah pecah di otak, serta serangan jantung (Arifin et al., 2016).

Hasil penelitian komponen kebiasaan merokok dalam perilaku self care hipertensi didapatkan 95,24%. Kebiasaan merokok dapat menyebabkan gangguan kardiovaskuler pada lansia sebagaimana dengan teori yang dikemukakan oleh Ode (2018) yaitu penyebab terjadinya hipertensi adalah terdiri dari berbagai faktor seperti stres, kegemukan, merokok, hipernatriumia.

Hasil penelitian komponen konsumsi alkohol dalam perilaku self care hipertensi didapatkan 99%. Alkohol dapat mengakibatkan hipertensi karena alkohol bisa merusak jantung dan pembuluh darah apabila dikonsumsi, dan menyebabkan tekanan darah naik. Sejalan dengan penelitian Arifin et al., (2016) yang menyimpulkan bahwa benar lansia yang memiliki kebiasaan mengonsumsi alkohol merupakan faktor yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi pada pada kelompok lansia.

Pemantauan minum obat oleh petugas hipertensi belum dapat dilakukan pada semua pasien hipertensi, karena pemantauan dilakukan pada saat jam kerja sementara jumlah penderita hipertensi banyak sehingga terdapat beberapa pasien yang lepas dari pengawasan. Pengawasan kepatuhan minum obat lebih ditekankan pada kesadaran pasien dan peran dari keluarga. Pemantauan minum obat oleh petugas hipertensi belum dapat dilakukan pada semua pasien hipertensi, karena pemantauan dilakukan pada saat jam kerja sementara jumlah penderita hipertensi banyak sehingga terdapat beberapa pasien yang lepas dari pengawasan. Pengawasan kepatuhan minum obat lebih ditekankan pada kesadaran pasien dan peran dari keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang mengungkapkan bahwa hasil terapi obat tidak akan mencapai tingkat optimal tanpa adanya kesadaran diri pasien itu sendiri, bahkan dapat mengakibatkan kegagalan terapi. Dalam penelitian menyatakan bahwa kepatuhan menurut WHO adalah seberapa baik perilaku seseorang dalam menggunakan obat, mengikuti diet atau mengubah gaya hidup sesuai tatalaksana terapi (Wardana et al., 2020).

Dari hasil penelitian pada penderita hipertensi di Puskesmas Bantul 1 adalah sebagian responden pada kriteria tinggi dengan self care behavior kurang. Hal tersebut mengidentifikasi bahwa individu yang memiliki tingkat kontrol diri rendah maka individu akan memiliki perilaku hidup kurang sehat. Jika penderita hipertensi tidak memiliki self control yang kuat dalam menahan godaan, maka akan berdampak buruk bagi penderita hipertensi. Penderita hipertensi melakukan aktifitas sehari-hari seperti sibuk bekerja sehingga mereka kurang dapat mengoptimalkan perawatan untuk mempertahankan kesehatan, oleh sebab itu untuk menangani masalah Kesehatan harus dilakukan tindakan untuk mengontrol tekanan darah penderita hipertensi.

Tabel 5. Perbandingan *Self Care* Penderita Hipertensi Usia Dewasa dan Lansia

Usia	N	Mean	Std. Deviation	p- Value
Usia Dewasa	29	57.0000	4.46414	0,003
Usia Lansia	29	52.5862	6.05639	

Dari hasil Uji Independent T Test data menghasilkan nilai ($p=0,003 < 0,05$). Dengan demikian bahwa hipotesis (H_a) diterima yang artinya ada perbedaan penerapan *self care behavior* hipertensi berdasarkan kelompok usia. Berdasarkan hasil interpretasi dalam uji Independent T Test diatas maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan penerapan *self care behavior* pada penderita hipertensi usia dewasa dan lansia.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Winata et al., (2018) bahwa perilaku self care pada pasien hipertensi pada kategori baik sebanyak 21 responden (28,1%). Peneliti mengatakan bahwa hasil perilaku self care tinggi dipengaruhi oleh beberapa factor seperti usia, tingkat pendidikan dan status fungsional. Usia dewasa awal belum terjadi penurunan fungsi tubuh seperti usia dewasa madya dan usia dewasa lanjut pada perilaku self care seperti aktivitas fisik. Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian Pertiwi, Ria, Maulina, (2021), dimana berdasarkan perilaku self care pada usia dewasa dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar berada pada kategori rendah dengan jumlah responden sebanyak 123 orang (95,3%). Gebremichael et al (2019), yang mana usia <65 tahun memiliki perawatan diri 3,26 kali lebih baik.

Hasil penelitian mengenai kemandirian status fungsional lansia di UPTD Rumoh Seujahtera Geunaseh Sayang diapatkan data bahwa dari 31 responden yang diteliti, 19 responden (61,3%) mengalami ketergantungan ringan dalam memenuhi aktivitas hariannya. Lansia yang mengalami ketergantungan ringan tersebut pada umumnya memiliki keterbatasan dalam aktivitas naik-turun tangga (51,6%) dan aktivitas berjalan (35,5%). Sebagian besar lansia mengalami ketergantungan ringan karena secara fisik kondisi sudah menurun, kaki gemetar saat lansia berjalan, tetapi masih mampu melakukannya meskipun lambat dan terkadang membutuhkan bantuan dari teman ataupun petugas (Rizal & Alam, 2016).

Berdasarkan penelitian Firgiawanty et al., (2022) responden yang memiliki self care cukup yaitu sebanyak 31 orang (41,3%), kurang sebanyak 28 orang (37,3%), dan baik hanya 16 orang (21,3%). Hal ini menunjukkan bahwa self care lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Baros kota Sukabumi masih banyak dalam kategori cukup dan kurang, dibandingkan dengan yang baik. Perilaku self care hipertensi sangat penting untuk dijalankan oleh setiap penderita hipertensi dan menjadi tanggung jawab penuh bagi penderita. Self care jika dilakukan dengan optimal sksn dapat mencegah peningkatan darah pada lansia. Komponen dalam pelaksanaan self care hipertensi meliputi aktifitas fisik, diet rendah sodium, diet rendah lemak, konsumsi alkohol, Riwayat merokok, self monitor tekanan darah, pengambilan obat, control berat badan, pengurangan stress dan kunjungan ke dokter (Arifin et al., 2016).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa self care lansia dan dewasa berbeda, perilaku self care tinggi dipengaruhi oleh beberapa factor seperti usia, tingkat pendidikan dan status fungsional. Usia dewasa awal belum terjadi penurunan fungsi tubuh seperti usia dewasa madya dan usia dewasa lanjut pada perilaku self care seperti aktivitas fisik. Sedangkan usia lansia didapatkan kurang dalam melakukan aktifitas fisik. Hal ini menunjukkan bahwa self care lansia dan dewasa memiliki perbandingan, yang dimana jika penderita hipertensi melakukan self care semakin tinggi maka akan semakin rendah tekanan darah yang akan dialami oleh penderita dan apabila semakin rendah rendah penderita melakukan self care maka akan semakin tinggi tekanan darah lansia dan dewasa, hal ini Kembali pada pola kontrol dan self care masing-masing penderita hipertensi.

4. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bantul 1 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: Self Care pada usia dewasa sebagian besar dalam kategori kurang 65,51%. Self Care pada usia lansia sebagian besar dalam kategori kurang 82,76%. Terdapat perbedaan penerapan self care behavior antara usia dewasa dan usia lansia, usia dewasa lebih baik dari pada usia lansia dalam penerapan self care behavior.

5. Rujukan

Arifin, M. H., Weta, I. W., & Ratnawati, N. L. K. A. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Lanjut Usia di Wilayah UPT Puskesmas Petang Kabupaten Badung Tahun 2016. *E-Journal Medika*, 5(7), 1–23. <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>

egziabher Tbg, E. S. 2022. (2022). Manajemen Dengan Tekanan Darah Lansia Yang Mengalami Hipertensi. *Medical*, 1(THE CORRELATION BETWEEN SELF – CARE MANAGEMENT AND QUALITY OF LIFE IN HYPERTENSION ELDERLY IN THEWORKING AREA OF PUSKESMAS IMOIRI 1 BANTUL YOGYAKARTA), 118 Halaman, 9 Tabel, 2 Gambar, 17 Lampiran.

Ekarini, N. L. P., Wahyuni, J. D., & Sulistyowati, D. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa. *Jkep*, 5(1), 61–73. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.357>

Erida Silalahi, L., Prabawati, D., & Priyo Hastono, S. (2021). Efektivitas Edukasi Self-Care Terhadap Perilaku Manajemen Diri pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Sukapura Jakarta. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(1), 15–22. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i1.1385>

Fahkurnia, W. (2017). GAMBARAN SELFCARE PADA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GATAK KABUPATEN SUKOHARJO. 1–14.

Febriyanti N, N. S. (2022). Analisis Perbedaan Hubungan Self Care Dan Health Belief Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 14(September), 555–566.

Fernalia, Buyung Keraman, R. S. P. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Self Care Management pada pasien hipertensi. *Pesquisa Veterinaria Brasileira*, 26(2), 173–180. <http://www.ufrgs.br/actavet/31-1/artigo552.pdf>

Firgiawanty, D., Dewi, M., & Sanjaya, W. (2022). Pengaruh Self Care Terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Baros Kota Sukabumi. *Jurnal Keperawatan Mandira Cendikia*, 1(1), 80–93.

Gebremichael, G. B., Berhe, K. K., Beyene, B. G., & Gebrekidan, K. B. (2019). Self-care practices and associated factors among adult hypertensive patients in Ayder Comprehensive Specialized

- Hospital, Tigray, Ethiopia, 2018. *BMC Research Notes*, 12(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4502-y>
- Hafidzilhaj Haris, Imam Suprayogi, R. (2018). HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DAN SELF CARE MANAGEMENT LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI POSYANDU LANSIA KELURAHAN MANYAR SABRANGAN SURABAYA. March, 25–27.
- Han, H. R., Lee, H., Commodore-Mensah, Y., & Kim, M. (2014). Development and validation of the hypertension self-care profile: A practical tool to measure hypertension self-care. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 29(3), 1–16. <https://doi.org/10.1097/JCN.0b013e3182a3fd46>
- Idu D, Ningsih O, N. T. (2022). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Self Care Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lalang Tahun 2022. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 7(1), 30–38.
- Indaryati, S. (2018). Pengaruh Diabetes Self Management Education (Dsme) Terhadap Self-Care Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Kota Palembang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 44–52.
- Manangkot Meril Valentine. (2020). GAMBARAN SELF CARE BEHAVIOUR PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS WILAYAH KOTA DENPASAR Meril Valentine Manangkot 1, I Made Suindrayasa 2 1,2. 8, 410–415.
- Maria Bahagia Idu, D., Suyen Ningsih, O., Acai Ndorang, T., Ruteng JI Jend Ahmad Yani, P., & Flores, R. (2022). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU SELF-CARE PADA PASIEN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LALANG TAHUN 2022. In 30 JWK (Vol. 7, Issue 1).
- Ode, W., Asnaniar, S., Munir, N. W., Asfar, A., & Emin, W. S. (2022). Optimalisasi Self Care pada Penderita Hipertensi melalui Edukasi Latihan Relaksasi Otot Progresif.
- Pertiwi, Ria, Maulina, & D. M. (2021). Perilaku Self-Care Pada Usia Dewasa Dengan Masalah Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 1–15.
- Primasari, A. (2018). Proses Penuaan dari Aspek Kedokteran Gigi. In USU Press.
- Rachmania, D., Siswoaribowo, A., & Novitasari, P. (2022). Self-Control dan Self-Care Behaviour pada Penderita Hipertensi. *SpikesNas*, 01(02), 378–388. <https://spikesnas.khkediri.ac.id/SPIKesNas/index.php/MOO>
- Ria, P. (2021). PERILAKU SELF-CARE PADA USIA DEWASA DENGAN MASALAH HIPERTENSI Self-Care Behavior in Adults with Hypertension Problems.
- Rizal, M., & Alam, T. S. (2016). Perbandingan Status Fungsional Lansia Yang Tinggal Bersama Keluarga Dengan Yang Tinggal Di UPTD Banda Aceh. 2(3). <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/1539>
- Romadhon, W. A., Aridamayanti, B. G., Syanif, A. H., & Sari, G. M. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Self-care Behavior pada Klien dengan Hipertensi di Komunitas. *Jurnal Penelitian Kesehatan “SUARA FORIKES” (Journal of Health Research “Forikes Voice”)*, 11(April), 37. <https://doi.org/10.33846/sf11nk206>
- Setyorini, A. (2018). Hubungan Self Efficacy dengan Self Care Management Lansia yang Menderita Hipertensi di Posyandu Lansia Padukuhan Panggang III Binaan Puskesmas

Panggang I Gunungkidul. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 2(2), 58.
<https://doi.org/10.32504/hspj.v2i2.29>

Soesanto, E., & Marzeli, R. (2020). Persepsi Lansia Hipertensi Dan Perilaku Kesehatannya. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(3), 244.
<https://doi.org/10.31596/jcu.v9i3.627>

Tadesse, D. B., & Gerense, H. (2021). Self-care practice among hypertensive patients in Ethiopia: Systematic review and meta-analysis. *Open Heart*, 8(1). <https://doi.org/10.1136/openhrt-2020-001421>

Wardana, I., Sriatmi, A., & Kusumastuti, W. (2020). Analisis Proses Penatalaksanaan Hipertensi (Studi Kasus Di Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(1), 76–86.

Winata, I. G., Asyrofi, A., & Nurwijayanti, A. M. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Self Care Pada Orang Dewasa Yang Mengalami Hipertensi Di Puskesmas Kendal 01 Kabupaten Kendal. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 2(2), 1–8.
<https://doi.org/10.33655/mak.v2i2.33>

Yekti, S., Wulandari, A., & Westriningsih. (2011). Cara Jitu Mengatasi Darah Tinggi (Hipertensi). In *Yogyakarta Andi*.



Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta