

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Self-Management*

2.1.1 Definisi *Self-Management*

Self-Management adalah cara pasien mengarahkan perubahan tingkah lakunya secara terapeutik dan dilakukan secara mandiri. *Theory of planned behavior* (TPB) memberikan pernyataan bahwa perilaku *Self-Management* dapat terbentuk ketika pasien memiliki niat yang dapat dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif dan presepsi individu masing masing (Fatimah *et al.*, 2018).

Tenaga kesehatan wajib tau betapa pentingnya *Self-Management* pasien hipertensi untuk mencegah komplikasi sejak dini penyakit ini, dan menggambarkan perilaku patuh penderita hipertensi terhadap *Self-Management*, apakah penderita tersebut sudah dapat melakukan monitoring dengan baik terhadap penyakitnya. *Self-Management* juga dapat diartikan manajemen diri pasien secara aktif dalam upaya berpartisipasi dalam menjalankan perawatan terhadap penyakit yang sedang diderita, mengubah gaya hidup, mengubah pola makan, dan memantau kesehatan secara mandiri (Calisane *et al.*, 2021).

2.1.2 Komponen *Self-Management*

Komponen *Self-Management* menurut (Pratama, 2022) terdapat lima komponen yaitu :

1. Integrasi diri

Pentingnya integrasi diri penderita hipertensi sangat dibutuhkan untuk mencegah tingkat keparahan. Integrasi diri yang dapat dilakukan contohnya seperti melakukan diet sehat dan mengontrol stress dengan baik.

2. Regulasi diri

Pentingnya regulasi diri dalam mengenal dan mengontrol penyakit ini sangat dibutuhkan, banyak penderita hipertensi yang tidak mampu mengenali dan mengontrol penyakit ini dengan baik.

3. Interaksi dengan tenaga kesehatan

Terjalannya interaksi yang baik antara pasien hipertensi dengan tim kesehatan sangat membantu upaya pelaksanaan *Self-Management* penderita hipertensi harus mampu menjalin interaksi dengan baik guna untuk mendapatkan informasi yang lebih banyak mengenai penyakit hipertensi

4. Pemantauan tekanan darah

Pemantauan tekanan darah pada penderita hipertensi sangat penting dilakukan agar penderita mengetahui kondisi tekanan darah, dan guna untuk mencegah tingkat hipertensi yang terjadi

5. Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan

Penderita hipertensi dianjurkan untuk patuh terhadap aturan-aturan yang sudah diedukasikan oleh tim tenaga kesehatan, salah satunya yaitu menghindari makanan tinggi garam.

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Self-Management*

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi *Self-Management* pasien hipertensi yang mampu mempengaruhi keefektifan pasien hipertensi menurut (Jacob & Pius, 2020) antara lain:

1. Faktor pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh setiap individu mampu membuat rasa percaya diri meningkat dan mampu mempengaruhi keyakinan pasien terhadap efektifitas pengobatan penyakit hipertensi.

2. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pemahaman pasien terhadap penyakit yang di deritanya, dimana pasien mengerti faktor resiko dari penyakit hipertensi, dan memahami penanganan yang tepat untuk mencegah terjadinya komplikasi

3. Dukungan sosial

Beberapa masyarakat mempercayai bahwa penyakit hipertensi ini adalah penyakit yang sudah umum dan sudah lumrah terjadi, menganggap penyakit ini penyakit biasa. Sehingga dukungan social termasuk salah satunya dukungan dari masyarakat dalam mencegah tingkat keparahan penyakit ini sangat diperlukan.

4. Keyakinan diri dan lama menderita penyakit hipertensi

Lamanya pasien menderita penyakit hipertensi membuat pasien memiliki persepsi bahwa penyakit ini tidak perlu diwaspadai, keyakinan untuk konsisten dalam melakukan pengobatan guna untuk mencegah tingkat keparahan sangat diperlukan untuk seseorang yang menderita penyakit hipertensi.

2.1.4 Pengukuran *Self-Management*

Kuesioner pada penelitian ini menggunakan *development of the Persian hypertension Self-Management questionnaire* yang sudah dilakukan uji validitas dan reabilitas. Kuesioner ini mengetahui sejauh mana tingkat *Self-Management* seseorang. Kuesioner *Self-Management* terbagi menjadi 2 indikator yaitu, *Self-Management* tinggi dan *self-management* rendah. Kuesioner tersebut terdiri dari 24 pertanyaan Kuesioner tersebut terdiri dari integritas diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan lainnya, pemantauan diri, dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan. Kuesioner tersebut terdiri dari 24 pertanyaan (Mufidah, 2021).

2.1.5 Manfaat *Self-Management*

Self-Management yang dilakukan secara efektif dapat memberikan pengaruh positif terhadap pasien, beberapa pengaruh dari *Self-Management* yang dilakukan secara efektif yaitu dapat membuat pasien lebih mandiri dalam mengontrol penyakitnya, membuat rasa percaya diri pada individu pasien lebih meningkat, pasien dapat merasa puas dalam menjalani hidup dengan adanya diagnose penyakit yang diderita, kualitas hidup pasien menjadi lebih baik, dan dapat mengurangi pembengkakan pada biaya pengobatan pasien (Nabila *et al.*, 2022).

2.2 Konsep Kualitas Hidup

2.2.1 Pengertian Kualitas Hidup

Kualitas hidup memiliki pengertian sebuah kondisi dimana seorang individu merasakan puas dan nikmat dalam kehidupan sehari-hari, kepuasan dan kenikmatan yang dirasakan menyangkut kesehatan secara fisik, sehat secara mental, dan spiritual (Avelina & Natalia, 2020).

2.2.2 Domain-domain Kualitas Hidup

World Health Organization Quality Of Life-BREFF (WHOQOL-BREF,1996 dalam (Neesa, 2021) mengungkapkan bahwa untuk mengetahui kualitas hidup seseorang perlu evaluasi subjektif pada empat domain, berikut empat domain sesuai WHOQOL-BREF:

1. Domain Kesehatan Fisik

Kesehatan fisik ini meliputi aktivitas sehari-hari, ketergantungan seseorang kepada alat medis atau pertolongan medis, tenaga dan kelelahan, rasa sakit, mobilitas dan juga rasa tidak nyaman saat tidur

2. Domain Psikologis

Domain ini meliputi hal yang berkaitan dengan *body image*, perasaan baik dan buruk, spiritual, pikiran dan juga mengenai konsentrasi seseorang

3. Domain Hubungan Sosial

Hubungan sosial ini cenderung mengarah pada hal yang berkaitan tentang : kehidupan seksual, dukungan sosial dan juga hubungan antar individu.

4. Domain Lingkungan

Beberapa hal yang berkaitan dengan domain ini yaitu : kebebasan, keamanan, keselamatan diri, kebutuhan finansial, dan perawatan kesehatan.

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien hipertensi menurut (Destriande *et al.*, 2021) yaitu :

1. Dukungan keluarga

Keluarga memiliki fungsi sebagai tempat berbagi untuk memenuhi kebutuhan fisik dan emosional setiap manusia. Kasih sayang, adaptasi, dan kebersamaan

2. Dukungan teman sebaya

Sahabat memberikan dampak positif satu sama lain. Kualitas hidup dengan dukungan sosial mempunyai korelasi yang baik, dengan demikian semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi kualitas hidup.

3. Lingkungan Tempat tinggal

Adanya hubungan secara langsung antara skor kualitas hidup dengan semua dimensi hubungan sosial yang memperlihatkan pentingnya menciptakan hubungan sosial yang efisien di antara para lansia dan meningkatkan mereka dalam hubungan sosial keluarga, teman dan tetangga yang membawa peningkatan terhadap kualitas hidup.

4. Kesehatan Fisik

Penyakit kronis mempengaruhi secara langsung kualitas hidup. Nyeri yakni faktor pembatas untuk melakukan aktivitas sehari-hari dalam keadaan normal.

5. Kesehatan Psikologis

Menurut beberapa penelitian menunjukkan bahwa suasana hati depresi memiliki lebih banyak pengaruh berdampak negatif pada kualitas hidup daripada penurunan kognitif. Salah satu masalah psikologis utama yang mengganggu kualitas hidup adalah depresi. Oleh karena itu *Self-Management* sangat mempengaruhi kesehatan psikologis setiap individu (Adiatma & Asriyadi, 2020).

6. Asuransi kesehatan

Asuransi kesehatan penderita hipertensi dapat menjadi salah satu faktor pendukung agar penyakit tidak semakin parah, asuransi kesehatan dapat membuat kualitas hidup semakin meningkat khususnya pada domain psikologis. Dengan memakai asuransi kesehatan semua pasien hipertensi bisa mendapatkan pengobatan tanpa pandang bulu.

7. Status perkawinan

Lelaki yang sudah menikah memiliki kualitas hidup yang lebih baik dari pada lelaki yang masih lajang, dan wanita lajang memiliki kualitas hidup yang lebih baik dari pada wanita yang sudah menikah, wanita yang berpisah atau cerai.

8. Tingkat ekonomi

Kekayaan dan rendahnya pendapatan keluarga atau rumah tangga merupakan salah satu faktor yang dapat berhubungan dengan kualitas hidup.

9. Pendidikan

Memiliki latar belakang pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi mental yang dapat dirasakan pada kesejahteraan kesehatan

10. Spiritual

Agama, keyakinan pribadi atau kegiatan spiritual merupakan sumber kenyamanan, kesejahteraan, keamanan, dan kekuatan sehingga bisa dikatakan bahwa spiritual dapat mempengaruhi tingkat kualitas hidup.

2.2.4 Pengukuran Kualitas Hidup

WHOQOL-BREF merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengetahui kualitas hidup seseorang, banyak sekali penelitian-penelitian sebelumnya yang

menggunakan kuesione ini untuk mengetahui kualitas hidup seseorang. *WHOQOL-BREF* alat ukur yang mampu menggeneralisasi dari diri seseorang melalui empat domain yang ada di dalam item yang terdiri dari 26 item, terdiri dari domain *physical* (7 item), domain *psychology* (6 item), domain *social relation* (3 item) dan domain lingkungan (8 item) dan 2 item termasuk gambaran kualitas hidup secara umum. Kuisiomer *WHOQOL-BREF* tidak memerlukan banyak waktu dalam pengisiannya sehingga cocok jika ditujukan kepada responden yang tidak memiliki waktu yang banyak (Pawestri, 2021).

5.3.1 Nilai Pengukuran Kualitas Hidup

Kuesiomer *WHOQOL-BREF* terdiri dari 26 pertanyaan yang mana responden menjawab dengan memberikan skor 1 sampai 5. Skor tersebut dibagi menjadi 3 bagian yaitu kualitas hidup rendah, sedang, dan tinggi. Skor tertinggi berada diangka 96 sampai 130, skor terendah berada diangka 26 sampai 60, dan skor sedang berada diangka 61 sampai 95 (Rohmah *et al.*, 2019)

Interpretasi dari pengukuran kualitas hidup :

- a. Pasien mendapatkan 26-60 skor pada kuisiomer kualitas hidup, maka kualitas hidup pasien masuk kedalam kategori kualitas hidup rendah. Skor tersebut di dapat dari 26 pertanyaan dalam kuisiomer *WHOQOL-BREF*.
- b. Pasien mendapatkan 61-95 skor pada kuisiomer kualitas hidup, maka kualitas hidup pasien masuk kategori kualitas sedang. Skor tersebut di dapat dari 26 pertanyaan dalam kuisiomer *WHOQOL-BREF*.
- c. Pasien mendapatkan 96-130 skor pada kuisiomer kualitas hidup, maka kualitas hidup pasien masuk kedalam kategori kualitas hidup tinggi. Skor tersebut di dapat dari 26 pertanyaan dalam kuisiomer *WHOQOL-BREF*.

2.2.6 Hubungan *Self-Management* dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh (Neesa, 2021). *Self-Management* merupakan kegiatan dalam merawat diri sendiri yang bertujuan untuk mengelola kesehatan, perkembangan dan kesejahteraan hidupnya. perawatan diri ini sangat penting bagi penderita penyakit kronis salah satunya adalah hipertensi. *Self-Management* yang baik sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup seseorang, Semakin baik *Self-Management* seseorang maka kualitas hidup akan semakin baik dan semakin buruk *Self-Management* seseorang maka kualitas hidup akan semakin buruk.

Penderita hipertensi mengalami permasalahan yang begitu panjang seperti permasalahan emosional, pola pikir, interaksi sosial dan lain sebagainya, meski diberikan penanganan atau intervensi masalah hipertensi ini tidak dapat disembuhkan secara total, oleh sebab itu *Self-Management* hadir untuk dapat membuat pengelolaan yang lebih baik dalam menghadapi penyakit kronis ini dan membuat kualitas hidup seseorang semakin baik (Hella *et al.*, 2022).

2.3 Konsep Dasar Hipertensi

2.3.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi merupakan sebuah penyakit yang disebabkan peningkatan tekanan darah. *International Society of Hipertensi (ISH)* mengatakan bahwa penderita hipertensi mengalami kenaikan tekanan darah $>140/80$ mmHg. Hipertensi merupakan manifestasi klinis gangguan keseimbangan hemodinamik system kardiovaskuler, yang mana patofisiologinya memiliki multi faktor sehingga

hal tersebut tidak dapat dijelaskan dengan hanya satu mekanisme (Nurhayati *et al.*, 2023).

Hipertensi dapat diartikan peningkatan tekanan darah 140 mmHg pada sistolik dan diastolik lebih dari 90 mmHg (Fifit *et al.*, 2021). Hipertensi merupakan penyakit kronis yang *general* terjadi di seluruh dunia dan menjadi faktor resiko utama penyakit yang berhubungan dengan kardivaskuler. Faktor genetik, *daily activity* dan gaya hidup menjadi salah satu pencetus terjadinya hipertensi. Kesadaran tentang bahaya penyakit ini menjadi catatan penting bagi dunia kesehatan mengingat angka kejadian yang tiap tahun terus meningkat. WHO mengungkapkan dalam menangani penyakit ini tenaga kesehatan terutama perawat harus berperan aktif dalam menumbuhkan kesadaran sehingga, angka kejadian tidak terus melambung pesat (Suprayitno & Huzaimah, 2020).

2.3.2 Etiologi Hipertensi

Penyebab penyakit hipertensi terdapat dua golongan, menurut (Ratna & Aswad, 2019) yaitu :

1. Golongan hipertensi esensial disebut dengan hipertensi primer. Hipertensi ini tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi ini tdikenal dengan hipertensi idiopatik, ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi primer salah satunya yaitu : faktor genetik atau keturunan, faktor lingkungan sekitar, dan faktor hiperaktifitas.
2. Golongan hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang biasanya disebabkan oleh adanya penyakit lain, salah satu contoh dari hipertensi sekunder : hipertensi vaskuler yang terjadi akibat stenosis arteri renalis, adanya tumor

penghasil epinefrin di kelenjar adrenal sehingga meningkatkan kecepatan denyut jantung (feokromositoma).

2.3.3 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi menurut (Tambunan *et al.*, 2021) berdasarkan penyebabnya yaitu:

1. Hipertensi primer atau sering disebut sebagai hipertensi esensial. Hipertensi golongan ini terjadi karena adanya peningkatan pada persisten tekanan arteri dimana tekanan ini diakibatkan oleh adanya ketidakaturan mekanisme kontrol homeostatik yang stabil
2. Hipertensi sekunder atau disebut juga dengan hipertensi renal. Hipertensi ini merupakan hipertensi yang penyebabnya telah diketahui, seringkali hipertensi ini diakibatkan oleh keadaan gangguan pada sekresi hormone dan juga fungsi ginjal. Umumnya hipertensi ini dapat dicegah tingkat keparahannya dengan penatalaksanaan penyebab yang tepat.

Berdasarkan tekanan darah klasifikasi dibagi menjadi 4 yaitu :

- A. Hipertensi borderline, hipertensi ini memiliki tekanan darah mulai dari sistol 140 diastol 90 sampai dengan kondisi sistol mencapai di angka 160 dan diastol 95
- B. Hipertensi ringan, hipertensi ini memiliki tekanan darah 160/95 mmHg sampai 200/110 mmHg
- C. Hipertensi moderate, tekanan darah berkisar diangka 200/110 mmHg sampai 230/130

D. Hipertensi berat, tekanan darah dalam keadaan sangat tinggi dimana tekanan darah pada hipertensi berat ini mencapai angka sistol 230 diastol 120 sampai dengan sistol 280 dengan diastole 140.

2.3.4 Manifestasi Klinis Hipertensi

Terdapat beberapa gejala yang dapat dirasakan oleh penderita hipertensi. Penderita hipertensi seringkali merasakan nyeri kepala, nyeri kepala yang dirasakan disertai dengan rasa mual dan muntah karena peningkatan tekanan intrakranial, penglihatan menjadi tidak jelas dan terlihat kabur karena peningkatan tekanan darah yang menyebabkan retina rusak. Selain itu penderita hipertensi juga mengalami gejala penyerta lain seperti : kesusahan dalam berjalan karena kerusakan pada susunan syaraf pusat, sering buang air kecil di malam hari(*nokturia*) dikarenakan peningkatan aliran darah ginjal dan adanya *filtrasi glomerulus*, pembengkakan pada tubuh bagian bawah(edema dependen), dan pembengkakan yang disebabkan oleh meningkatnya tekanan kapiler. Dari banyak gejala yang ada pada pasien hipertensi, terdapat beberapa gejala yang umum dirasakan pasien hipertensi diantaranya yaitu : memerahnya area muka, kepala terasa sakit, keluar darah dari hidung, dan adanya rasa pegal pada tengkuk (Marni *et al.*, 2023).

2.3.5 Faktor Resiko Hipertensi

Menurut (Sari, 2020) faktor resiko hipertensi dibagi menjadi faktor resiko yang tidak dapat di modifikasi dan faktor resiko yang dapat di modifikasi. Faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi antara lain :

1. Umur

Umur menjadi salah satu faktor resiko terjadi hipertensi yang tidak bisa diubah. Semakin bertambah umur seseorang maka semakin besar pula

resiko terjadi hipertensi. Hal tersebut dikarenakan perubahan struktur pembuluh darah, seperti: penyempitan lumen, serta dinding pembuluh darah yang kaku dan elastisitas semakin berkurang, sehingga meningkatkan terjadi tekanan darah.

2. Jenis kelamin

Dalam hal ini, laki-laki cenderung lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan perempuan. Hal itu terjadi karena ada sebuah dugaan laki-laki memiliki gaya hidup yang kurang sehat dibandingkan dengan perempuan. Namun, peningkatan prevalensi hipertensi perempuan mengalami peningkatan setelah mereka memasuki usia *menopause*. Itu terjadi dikarenakan adanya sebuah perubahan hormonal yang terjadi pada perempuan saat masa *menopause*.

3. Genetik (keturunan)

Resiko terjadinya hipertensi lebih tinggi pada orang dengan keluarga yang memiliki riwayat hipertensi. Selain itu, faktor keturunan juga berkaitan dengan metabolisme pengaturan garam (NaCl) dan renin membran sel. Sementara faktor resiko yang dapat dimodifikasi terjadinya hipertensi meliputi : obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, kafein berlebih, konsumsi garam berlebih, stress, serta keseimbangan hormonal.

2.3.6 Patofisiologi Hipertensi

Hipertensi dapat terjadi melalui terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh angiotensin I Converting Enzyme (ACE). ACE memiliki peranan penting dalam mengontrol tekanan darah. Darah yang kaya kandungan angiotensin diproduksi di hati dilanjutkan oleh hormone renin yang diproduksi oleh ginjal dan

diubah menjadi angiotensin I. di dalam paru-paru ACE mengubah angiotensin I menjadi angiotensin II. Angiotensin II ini memiliki peranan penting dalam menaikkan tekanan darah melalui dua aksi utama (Cahyono, 2023).

Angiotensin II pada darah memiliki dua peranan penting, peran yang pertama yaitu penyempitan pembuluh darah oleh otot-otot kecil pada dindingnya atau biasa disebut dengan vasokonstriksi timbul dengan cepat. Vasopressin *Antidiuretic hormone (ADH)* ialah bahan vasokonstriksi yang paling utama dalam tubuh. Bahan ini dapat dibentuk didalam hipotalamus yakni di dalam kelenjar pituitari dan bekerja pada ginjal untuk mengontrol *osmolalitas* dan volume urine. Hormon ADH juga diangkut menuju pusat akson syaraf *glandula hipofise posterior* yang disekresi ke dalam darah. ADH ini berperan penting dalam urine, meningkatnya hormon ADH membuat urine semakin sedikit yang diekskresikan tubuh menyebabkan *osmolalitas* tinggi. Hal tersebut menjadi sebab volume ekstraseluler meningkat dan menarik cairan intraseluler, menjadikan volume darah meningkat dan menyebabkan hipertensi (Marhabatsar & Sijid, 2021).

2.3.7 Komplikasi Hipertensi

Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang sudah mendunia dan menjadi salah satu faktor penyebab kematian yang tinggi di seluruh dunia. Pada laki-laki yang menderita hipertensi rentan beresiko terhadap penyakit jantung(kardiovaskular). Selain itu hipertensi juga menjadi faktor utama terjadinya stroke, *infark miokard*, *cardiomegaly*, dan gagal ginjal, *angioplasty*, demensia, dan penyakit pembuluh darah perifer. Komplikasi yang sering terjadi akibat penderita hipertensi adalah retinopati hipertensi atau kelainan yang ada di vaskuler retina pada seseorang yang menderita hipertensi. Tanda yang biasanya muncul yaitu

adanya arteriolar yang menyempit secara general dan *vocal*, pelengketan atau biasa disebut nicking arteriovenosa, adanya perdarahan pada retina dengan bentuk *flame-shape* dan *blot-shape*, *cotton-wool spots* , dan adanya edema pada papilla (Kurnia, 2021)

2.3.8 Dampak Hipertensi

Penyakit hipertensi memiliki beberapa dampak yang mempengaruhi keadaan tubuh penderitanya. Beberapa dampak yang disebabkan oleh hipertensi menurut (Fitria & Prameswari, 2021) yaitu :

1. Dampak hipertensi secara fisik, biasanya ditandai dengan adanya penyumbatan pada arteri koroner dan *infark*, ventrikel kiri mengalami hipertrofi, terjadi gagal jantung, serebrovaskuler dan *arteriosclerosis coroner*.
2. Dampak hipertensi secara psikologis, pasien hipertensi biasanya merasa hidupnya sudah tidak berguna lagi baginya karena mengalami kelemahan. Penyakit hipertensi juga merupakan penyakit dengan kategori *long disease*.