

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

Dalam bab ini akan dibahas beberapa hal terkait penelitian, termasuk latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian dan manfaat atau signifikansi penelitian.

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia (DepkesRI, 2010). Di Indonesia ada 5 provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi: 1) Bangka Belitung dengan jumlah penderita hipertensi 30% atau sekitar 426.555 jiwa; 2) Kalimantan Selatan dengan jumlah penderita hipertensi 30,8% atau sekitar 1.205.483 jiwa; 3) Kalimantan Timur dengan jumlah penderita hipertensi 29,6% atau sekitar 1.218.259 jiwa; 4) Jawa Barat dengan jumlah penderita hipertensi 29,4% atau sekitar 13.612.359 jiwa; dan 5) Gorontalo dengan jumlah penderita hipertensi 29,4% atau sekitar 33.542 jiwa (Infodatin, 2014). Jumlah pasien hipertensi di Kota Bandung, menurut data Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2015 sebanyak 165.483 jiwa.

Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas normal, yaitu 140/90 mmHg. Sedangkan menurut WHO (2016), hipertensi atau yang dikenal sebagai darah tinggi adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah terus menerus meningkatkan tekanan darah. Selain itu, akibat yang ditimbulkannya menjadi masalah kesehatan masyarakat. Prevalensi hipertensi atau tekanan darah di Indonesia cukup tinggi (DepkesRI, 2012). Hipertensi menurut Depkes RI (2012) merupakan salah satu faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah. Hipertensi sering tidak menunjukkan gejala, sehingga baru disadari bila telah menyebabkan

gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung atau stroke. Tidak jarang hipertensi ditemukan secara tidak sengaja pada waktu pemeriksaan kesehatan rutin atau datang dengan keluhan lain.

Banyaknya intervensi untuk hipertensi biasanya hanya mengontrol tekanan darah pada pasien dengan hipertensi yang efektif, tetapi ada sedikit bukti untuk bagaimana merawat pasien hipertensi yang harus diatur dan disampaikan dalam masyarakat untuk membantu meningkatkan kontrol tekanan darah (Junling, 2012). *Protection Motivation Theory*, mengemukakan bahwa *protection motivation* bergantung pada bagaimana menilai satu ancaman (pada kasus ini, resiko dari hipertensi) dan bagaimana merasa kemungkinan respon dari *coping* dengan ancaman tersebut (Ashida, et al, 2011). Hipertensi dan komplikasinya dapat dicegah dengan gaya hidup sehat dan mengendalikan faktor risiko. Pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan mempertahankan berat badan dalam kondisi normal., mengatur pola makan dengan mengkonsumsi makan rendah garam dan rendah lemak, serta perbanyak konsumsi sayur dan buah, berolahraga dengan teratur, mengatasi stres dan emosi, menghentikan kebiasaan merokok, menghindari minuman beralkohol, dan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala (DepkesRI, 2010).

Dari berbagai pendapat mengenai hipertensi, dapat disimpulkan bahwa hipertensi terjadi akibat adanya pengaruh dari interaksi dua faktor yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan seperti makanan dan pengaruh stres. Stres merupakan bentuk interaksi antara individu dengan lingkungan yang dinilai individu sebagai sesuatu yang membebani, melampaui kemampuan yang dimilikinya, serta mengancam kesejahteraannya (Lazarus & Folkman, 1984). Penelitian yang dilakukan oleh Angraeni (2012) menunjukkan bahwa dua bentuk *coping strategies* yaitu *problem focused coping* maupun *emotion focused coping* sama-sama bertujuan untuk mengatasi kondisi-kondisi stres akibat dari adanya penyakit. Namun, menurut penelitian Hartini (2011) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara mekanisme coping dengan kejadian hipertensi pada kelompok lanjut usia.

Berdasarkan hasil penelitian Kretchy (2015) hipertensi tidak dapat disembuhkan namun bisa dicegah dengan menggunakan obat dan perubahan gaya hidup. Obat untuk hipertensi memiliki efek samping yaitu pusing, kelelahan, batuk, sakit kepala, kebingungan, depresi, sakit dada, sulit bernafas, sembelit, mencret, pembengkakan pada bagian tubuh, penurunan rangsangan, gangguan ereksi, batuk yang lama, meningkatkan frekuensi buang air kecil, ruam pada wajah dan sulit tidur. Walaupun efek merugikan ini, memiliki masalah psikologis seperti depresi dan kecemasan, perlu dicatat untuk mengurangi dosis obat. Berdasarkan hasil studi awal wawancara yang dilakukan tanggal 20 November 2015 di pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) UPT Riung Bandung di Kota Bandung kepada dokter Gina sebagai dokter PTT, menyatakan bahwa hipertensi atau penyakit darah tinggi merupakan penyakit yang mudah sekali timbul ketika penderita tidak melakukan pola hidup sehat. Selain dipengaruhi oleh asupan makanan, hipertensi juga dapat dipicu karena stres dan kurang tidur. Rata-rata pasien hipertensi sering merasakan pusing–pusing, sakit kepala, dan gejala-gejala lainnya sehingga membuat para penderitanya semakin stres. Salah satu perilaku pelampiasan dari stres itu biasanya penderita hipertensi pada umumnya akan sering merokok atau minum kopi secara berlebihan. Namun menurut penelitian Ivarsson (2014) ketika pasien hipertensi sudah mampu mengolah informasi mengenai penyakit hipertensi dengan baik, lebih memungkinkan untuk ikut terlibat dalam perilaku pencegahan terhadap penyakit hipertensi tersebut.

*Protection motivation* sebagai salah satu cara untuk melakukan perilaku pencegahan penyakit hipertensi menyatakan bahwa perilaku yang berhubungan dengan kesehatan adalah hasil dari empat komponen (Ogden, 2007: 26). Pertama, *severity* atau keseriusan yang dirasakan mengenai keyakinan individu terhadap keseriusan atau keparahan penyakit hipertensi bagi penderitanya. Kedua, *susceptibility* atau resiko pribadi sebagai suatu kerentanan. Semakin besar resiko yang dirasakannya, semakin besar kemungkinan terlibat dalam perilaku untuk mengurangi resiko penyakit tersebut. Ketiga, *response effectiveness* sebagai respon yang dirasakan.

Terakhir, *self-efficacy* keyakinan atau harapan bahwa seseorang memiliki sumber daya yang diperlukan dan kemampuan untuk mencapai perubahan perilaku (Ogden, 2007).

Penelitian mengenai hubungan *protection motivation theory* (PMT) dengan hipertensi belum banyak dilakukan, namun penelitian mengenai hubungan *protection motivation theory* (PMT) dengan penyakit kronis lain sudah banyak dilakukan, seperti penelitian yang dilakukan oleh Ruthig (2014) mengenai persepsi resiko kesehatan pada dewasa yang lebih tua menemukan bahwa laki-laki yang lebih tua dan perempuan yang lebih tua berbeda mengenai hasil respon terhadap komponen PMT. Perempuan yang lebih tua merasa krisis kesehatan yang akut (seperti serangan jantung atau stroke) yang lebih parah (*severity*), merasa lebih rentan (*susceptibility*), serta dilaporkan takut yang lebih besar terhadap krisis kesehatan daripada laki-laki yang lebih tua. Penelitian mengenai hubungan *coping strategies* dengan hipertensi seperti yang dilakukan oleh Arief, et al (2011), yang menemukan perbedaan yang signifikan dalam menggunakan *coping style* dan faktor *lifestyle* antara kelompok dengan hipertensi dan non-hipertensi. Penelitian lain mengenai penyakit jantung (salah satu dampak penyakit hipertensi) yang dilakukan oleh Sanjuan, et al (2011) ditemukan bahwa butuh peningkatan keefektifan *coping strategies* dengan baik sebagai modifikasi terhadap kestabilan dan penyebab umum dari penyakit jantung.

Penelitian yang dilakukan oleh Duah (2013) mengenai hipertensi menyebutkan bahwa *health education* dan *health promotion* mengenai hipertensi yang dilakukan sejak awal mampu mempengaruhi tingkat hipertensi tersebut. Hasil penelitian lain mengatakan ketika PMT berhubungan dengan *health promotion* dan *health prevention behavior* bisa menjadi salah satu cara untuk melakukan perilaku pencegahan pada penyakit hipertensi atau penyakit yang lainnya. Seperti pada penelitian mengenai perubahan perilaku dalam menghadapi sinar matahari yang dilakukan Dunn et al (2009), ketika PMT dikombinasikan dengan tahapan perubahan model (untuk perubahan perilaku) membuat peran dalam promosi perilaku kesehatan terhadap sinar matahari

lebih berguna. Penelitian Mikarimi (2015) mengenai hubungan efek *motivational interviewing* dengan PMT terhadap program penurunan berat badan menyatakan bahwa turunnya berat badan lebih signifikan dilihat dari skor konstruksi PMT dalam populasinya. Dari fenomena yang telah dipaparkan maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan *coping strategies* dengan *protection motivation* terhadap pasien hipertensi.

Di Indonesia, khususnya di Kota Bandung, belum banyak penelitian yang menghubungkan *coping strategies* dengan *protection motivation* dalam upaya mengelola penyakit hipertensi sehingga penelitian ini bertujuan untuk meneliti mengenai hubungan antara *coping strategies* dengan *protection motivation* di Kota Bandung.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

1. Apakah terdapat hubungan *protection motivation* terhadap *problem focused coping* pada pasien hipertensi di Kota Bandung?
2. Apakah terdapat hubungan *protection motivation* terhadap *emotion focused coping* pada pasien hipertensi di Kota Bandung?

## **C. Tujuan Penelitian**

Mengetahui hubungan *coping strategies* dengan *protection motivation*. Apakah dengan *coping strategies* yang dilakukan, mampu mempengaruhi *protection motivation* untuk mencegah timbulnya penyakit hipertensi dan menuju pola hidup yang sehat.

## **D. Manfaat Penelitian**

Dari tujuan yang ingin dicapai oleh peneliti, tentunya diharapkan penelitian ini mampu memberi manfaat baik secara teori maupun praktis.

Adapun manfaat yang diharapkan peneliti adalah sebagai berikut:

Agnia Amalia, 2016  
**HUBUNGAN COPING STRATEGIES DENGAN PROTECTION MOTIVATION TERHADAP PASIEN HIPERTENSI DI KOTA BANDUNG**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

### 1. Manfaat Teoretis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan empiris bagi pengembangan konsep dan kajian psikologi, khususnya untuk psikologi klinis mengenai *coping strategies*, dan *protection motivation* pada pasien hipertensi. Penelitian ini juga dapat dijadikan acuan dan dasar bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti mengenai *coping strategies* dan *protection motivation* pada pasien hipertensi.

### 2. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam penggunaan *protection motivation* dan *coping strategies* pada pasien hipertensi. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pembaca terutama individu yang memiliki riwayat penyakit hipertensi guna mengetahui cara mencegah menggunakan *coping strategies*, dan *protection motivation*.