

GAMBARAN MANAJEMEN PERAWATAN DIRI PADA PENDERITA HIPERTENSI DI MASA PANDEMI COVID-19

Felicia Risca Ryandini¹, Ade Kristianti¹,

¹Program Studi S-1 Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang
Alamat korespondensi: felicia_riska@stikestelogorejo.ac.id

ABSTRAK

Kasus COVID-19 di Indonesia terus meningkat sehingga pemerintah menerapkan kebijakan pembatasan aktivitas. Hal ini berpengaruh pada perawatan diri pada penderita hipertensi. Masalah yang dapat muncul antara lain tekanan darah yang tidak terkontrol, ada kecemasan dan ketakutan untuk berobat ke pelayanan kesehatan maupun melakukan cek kesehatan secara rutin yang dapat menyebabkan komplikasi pada penderita hipertensi. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi di masa pandemi COVID-19. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 62 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner perilaku manajemen perawatan diri hipertensi (HSMBQ). Hasil penelitian menunjukkan usia terbanyak lansia awal 46-55 tahun sebanyak 21 responden (33,9 %), perempuan sebanyak 32 responden (51,6 %), pendidikan SD sebanyak 33 responden (53,2 %), kawin sebanyak 55 responden (88,7 %), petani sebanyak 23 responden (37,1 %), tekanan darah dengan nilai terkontrol sebanyak 34 responden (54,8 %), penderita tidak merokok sebanyak 44 responden (71,0 %), tidak mengonsumsi alkohol/kafein sebanyak 41 responden (66,1 %), tidak memiliki komplikasi penyerta lain sebanyak 48 responden (77,4 %). Aktivitas fisik sebanyak 48 responden (77,4 %) melakukan aktivitas fisik kategori sedang, manajemen diet sebanyak 42 responden (67,7 %) melakukan manajemen diet kategori cukup, manajemen stres sebanyak 38 responden (61,3 %) melakukan manajemen stres cukup, penggunaan obat hipertensi sebanyak 46 responden (74,2 %) melakukan penggunaan obat hipertensi kategori cukup. Saran diharapkan penderita hipertensi dapat meningkatkan manajemen perawatan diri dengan baik sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi yang dapat menyebabkan kematian.

Kata Kunci: Hipertensi, Manajemen Perawatan Diri, Pandemi COVID-19

ABSTRACT

The COVID-19 cases in Indonesia are increasing, so the government implements a policy of limiting activities. This affects self-care in patients with hypertension. Problems that can arise include uncontrolled blood pressure, anxiety, and fear of going to health services or doing regular health checks that can cause complications in people with hypertension. This research aims to describe self-care management in hypertension on the pandemic of COVID-19. The design of this research is using a cross-sectional approach. The sampling technique used is purposive sampling with a total of sample is 62 respondents. The data is taken by questionnaire of self-care management of hypertension. The result of research shows that the most age is early elder, 46-55 years on 24 respondents (33,9 %), male is 32 respondents (51,6 %), the elementary graduated is 33 respondents (53,2%), married in 53 respondents (88,7 %), farmer is 23 respondents (37,1 %), no smoking patients are 44 respondents (71,0 %), no consumption of alcohol or caffeine is 41 respondents (66,1 %), have no complication is 48 respondents (77,4 %), physical activity is 48 respondents (77,4 %) doing physical activity in medium category, diet management is 42 respondents (67,7 %) doing diet in medium category, stress management is 38 respondents (61,3 %) doing enough stress management, using hypertension medicine is 46 respondents (74,2 %) in doing the hypertension medicine medium category. The recommendation of this research is patients must improve their self-care management well so can avoid patient complications.

Keywords: COVID-19 Pandemic, Hypertension, Self-care Management

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu gangguan dimana tekanan darah seseorang meningkat yang ditandai dengan sakit kepala dan menunjukkan nilai tekanan darah sistolik

dan diastolik dengan konsisten di atas 140/90 mmHg (Kemenkes RI, 2014).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi juga disebut dengan salah satu penyakit tidak menular (PTM) di kalangan masyarakat

yang dapat menjadi masalah kesehatan yang serius saat ini. Peningkatan tekanan darah sendiri terdapat tanda yang sering muncul diantara lain seperti pusing, sakit kepala, leher terasa kaku, mata berkunang-kunang, lemas dan terjadi karena tubuh dapat bereaksi dengan sendirinya (Pusdatin, 2014; Fikriana, 2018).

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 menunjukkan sekitar 1.13 miliar orang di dunia mengalami hipertensi. Prevalensi hipertensi di negara maju sebesar 35 % dan di negara berkembang sebesar 40 % dari populasi dewasa. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 di daerah Jawa Tengah kejadian hipertensi tergolong tinggi yaitu 57.10 % dan di Kota Pati presentase hipertensinya yaitu 10.78 %. Tingginya angka kejadian hipertensi mengakibatkan semakin banyaknya kejadian komplikasi pada penderita hipertensi yang terjadi.

Komplikasi penyakit hipertensi diantaranya penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, retinopati (kerusakan retina), penyakit pembuluh darah tepi, dan gangguan saraf (Ira, 2016). Seseorang yang mempunyai penyakit hipertensi yang sudah bertahun-tahun seringkali tidak menyadari sampai terjadinya kerusakan organ vital yang cukup berat dan bisa mengakibatkan kematian (Sasmalinda, Syafriandi & Helma, 2013). Komplikasi dapat dicegah dengan melakukan suatu upaya salah satunya adalah dengan menerapkan manajemen perawatan diri bagi penderita hipertensi.

Manajemen perawatan diri adalah kemampuan mengenal dan mengevaluasi tanda gejala perubahan fisik secara spesifik yang muncul pada diri seseorang yang harus di waspadai dan menentukan tindakan yang harus dilakukan pada saat tanda gejala ini

muncul (Davies, 2011).

Manajemen perawatan diri bagi penderita hipertensi ada beberapa jenis diantaranya integrasi diri (melakukan pola diet yang dianjurkan, aktivitas fisik, menjaga berat badan, dapat mengontrol stres, pembatasan konsumsi alkohol/rokok), regulasi diri (mengetahui tanda gejala peningkatan tekanan darah, penyebab tekanan darah meningkat, dapat menentukan keputusan yang baik), interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, melakukan pemantauan tekanan darah secara rutin, mematuhi aturan minum obat secara rutin dan melakukan kunjungan ke dokter (Feldman, 2015). Upaya yang dilakukan harus berkesinambungan atau terus menerus, banyak hal yang dapat mempengaruhi proses pelaksanaannya yaitu adanya masa pandemi COVID-19 ini.

Pada masa pandemi sekarang ini kasus kejadian COVID-19 di Indonesia sampai sekarang masih terus bertambah dengan tingkat kematian tinggi di dunia (Handayani, et al., 2020). Pada masa pandemi COVID-19 ini sangat mengkhawatirkan bagi penderita hipertensi karena tekanan darah yang tidak terkontrol, ada kecemasan dan ketakutan untuk berobat ke pelayanan kesehatan maupun melakukan cek kesehatan secara rutin yang dapat menyebabkan komplikasi pada penderita hipertensi (Suprayitno & Huzaimah, 2020).

Kasus yang terjadi di Indonesia sendiri tergolong cukup besar terhadap penyebaran virus COVID-19, di Indonesia sendiri menerapkan kebijakan untuk membatasi penyebaran virus COVID-19 yang disebut PSBB (pembatasan sosial berskala besar) meliputi peliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, pembatasan kegiatan di tempat /atau fasilitas umum, pembatasan kegiatan

sosial budaya, pembatasan moda transportasi, dan pembatasan kegiatan lainnya terkait aspek pertahanan dan keamanan. Kegiatan perawatan diri yang mungkin mengalami perubahan di masa pandemi COVID-19 adalah monitoring tekanan darah, aktivitas fisik, diet sesuai anjuran, kurangi konsumsi alkohol dan kafein, berhenti merokok, mengurangi stres, dan kepatuhan minum obat. (Cahyanai, 2019).

Monitoring tekanan darah adalah salah satu upaya untuk melakukan pencegahan yang terjadi pada penderita hipertensi, untuk meminimalkan terjadinya komplikasi yang berat dan dapat memperburuk kondisi pasien. Manfaat yang penting dalam pengukuran tekanan darah yaitu mengetahui tingkat keberhasilan atau kekambuhan dari penyakit hipertensi yang di deritanya (Akhter, 2012).

Diet hipertensi/diet rendah garam dilakukan dengan cara mengurangi konsumsi intake garam berupa makanan rendah garam (buah-buahan dan sayuran), menghindari makanan cepat saji, menahan diri untuk menambahkan garam pada makanan, meminimalkan penggunaan garam saat memasak. Selain diet rendah garam penderita hipertensi dianjurkan untuk mengurangi konsumsi alkohol/kafein karena dapat mengurangi terjadinya komplikasi organ pada tubuh penderita hipertensi (Putra, 2013; Triyanto, 2014).

Berhenti merokok sangat di anjurkan dalam melakukan manajemen perawatan diri di masa pandemi COVID-19. Bagi penderita hipertensi terutama pada laki-laki dianjurkan untuk mengurangi atau berhenti merokok yang dapat meningkatkan tekanan darah. Tembakau dalam rokok mengandung nikotin yang menyebabkan vasokonstriksi dan meningkatkan tekanan darah pasien hipertensi (Udjianto, 2011).

Mengurangi stress pada penderita hipertensi dapat meningkatkan kualitas tidur, melancarkan peredaran darah dalam tubuh, dapat mengoptimalkan kesembuhan pada masa perawatan. Stress juga dapat berhubungan dengan depresi, isolasi sosial, dan risiko gangguan penyakit jantung koroner yang sama besarnya dengan merokok. Untuk mengurangi stress dapat melalui dengan memberikan dukungan terhadap manajemen stress yang efektif dalam mengontrol tekanan darah yang optimal (Triyanto, 2014).

Pada penderita hipertensi harus di berikan motivasi untuk melakukan kepatuhan minum obat dengan benar, jika penderita tidak konsisten dengan minum obat maka akan terjadi risiko meningkatkan angka kejadian morbiditas dan mortalitas yang akan menjadi dampak ketidakpatuhan minum obat terhadap pasien hipertensi. Bagi keluarga harus bisa mendampingi dan memberikan dorongan atau/arahan kepada pasien agar dapat mematuhi kepatuhan minum obat yang sudah dianjurkan (Triguna & Sudhana, 2013).

Berdasarkan latar belakang diatas adanya masa Pandemi COVID-19 ini, kemungkinan memberikan dampak yang cukup besar pada penderita Hipertensi dalam melakukan perawatan diri. Untuk itu, diperlukan suatu penelitian lebih lanjut terkait dengan “Gambaran Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi Di Masa Pandemi COVID-19”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode desain deskriptif. Desain deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi tentang setting sosial atau mengenai suatu fenomena kenyataan sosial,

dengan jalan mendeskripsikan sejumlah variabel yang berkenaan dengan masalah dan unit yang di teliti antara fenomena yang di uji (Nursalam, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi sejumlah 165 penderita hipertensi. Teknik pengambilan sampel menggunakan non random sampling yaitu dengan teknik purposive sampling. Mendapat sampel sebanyak 62 responden. Alat

pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang tentang perilaku manajemen perawatan diri hipertensi (HSMBQ).

HASIL PENELITIAN

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, penyakit penyerta lain yang di sajikan pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Penyakit Penyerta Tahun 2021 (n: 62)

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	30	48,4
	Perempuan	32	51,6
2.	Usia		
	Dewasa Awal (25-35 tahun)	11	17,7
	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	12	19,4
	Lansia Awal (46-55 tahun)	21	33,9
	Lansia Akhir (56-65 tahun)	15	24,2
	Masa Manula (>= 66 tahun)	3	4,8
3.	Pendidikan		
	SD	33	53,2
	SMP	8	12,9
	SMA	5	8,1
	Perguruan Tinggi	13	21,0
	Tidak Sekolah	3	4,8
4.	Status Perkawinan		
	Kawin	55	88,7
	Belum Kawin	3	4,8
	Janda/Duda	4	6,5
5.	Pekerjaan		
	Petani	23	37,1
	Wiraswasta	14	22,6
	Ibu Rumah Tangga	17	27,4
	PNS	3	4,8
	Tidak Bekerja	5	8,1
6.	Komplikasi Penyakit Penyerta Lain		
	Ya	14	22,6
	Tidak	48	77,4
	Total	62	100

Berdasarkan tabel 1 diatas diperoleh data karakteristik responden jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan jenis kelamin laki-laki dengan hasil responden jenis kelamin perempuan 32 responden (51,6 %).

Dari data karakteristik responden dengan kriteria usia responden paling banyak di kriteria usia lansia awal (46-55 tahun) dengan hasil 21 responden (33,9 %), pembagian usia ini menurut Simanullang (2018). Dari data karakteristik responden dengan kriteria pendidikan paling banyak responden yang berpendidikan SD dengan hasil sebanyak 33 responden (53,2 %). Dari data karakteristik responden dengan kriteria status perkawinan paling banyak responden

sudah kawin dengan hasil sebanyak 55 responden (88,7%).

Dari data karakteristik responden mendapatkan perolehan hasil dari kriteria pekerjaan responden yaitu pekerjaan petani dengan hasil sebanyak 23 responden (37,1 %). Dari data karakteristik responden dengan kriteria komplikasi penyakit hipertensi dengan hasil terbanyak yaitu responden yang tidak memiliki komplikasi penyakit hipertensi 48 responden (77,4 %).

Distribusi responden berdasarkan karakteristik variabel monitoring tekanan darah, merokok, dan konsumsi alkohol/kafein disajikan pada tabel 2.

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Variabel Monitoring Tekanan Darah, Merokok, Dan Konsumsi Alkohol/Kafein

No.	Karakteristik Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Tekanan Darah		
	Nilai terkontrol	34	54,8
	Nilai tidak terkontrol	28	45,2
2.	Merokok		
	Pernah merokok	18	29,0
	Tidak pernah merokok	44	71,0
3.	Konsumsi alkohol/kafein		
	2-4x/ bulan	4	6,5
	2-3x/ minggu	3	4,8
	> 4x/ minggu	4	6,5
	Setiap hari	10	16,1
	Tidak pernah	41	66,1
Total		62	100

Dari data variabel responden tekanan darah responden yang paling banyak dengan hasil tekanan darah responden dengan nilai terkontrol 34 responden (54,8 %). Dari data variabel responden merokok yang paling banyak responden tidak merokok dengan hasil 44 responden (71,0 %).

Dari data variabel responden dengan kriteria konsumsi alkohol/kafein mendapatkan hasil paling banyak yaitu dengan responden yang tidak pernah konsumsi alkohol/kafein sebanyak 41 responden (66,1 %).

Distribusi frekuensi dan presentase responden berdasarkan manajemen aktivitas fisik disajikan pada tabel 3.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Manajemen Aktivitas Fisik

Indikator	Frekuensi	Presentase
Aktivitas Fisik		
Berat	10	16,1
Sedang	48	77,4
Ringan	4	6,5
Total	62	100

Berdasarkan tabel 3 di dapatkan bahwa manajemen perawatan diri pada penderita hipertensi berdasarkan indikator aktivitas fisik menunjukkan hasil dalam kategori sedang

mendapatkan sebanyak 48 responden (77,4 %).

Distribusi frekuensi dan presentase responden berdasarkan manajemen diet disajikan pada tabel 4.

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Manajemen Diet

Indikator	Frekuensi	Presentase
Manajemen Diet		
Baik	19	30,6
Cukup	42	67,7
Kurang	1	1,6
Total	62	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa indikator manajemen diet menunjukkan hasil dalam kategori cukup mendapatkan sebanyak 42 responden (67,7).

Distribusi frekuensi dan presentase responden berdasarkan manajemen stres disajikan pada tabel 5.

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Manajemen Stres

Indikator	Frekuensi	Presentase
Manajemen Stres		
Baik	21	33,9
Cukup	38	61,3
Kurang	3	4,8
Total	62	100

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa indikator manajemen stres menunjukkan hasil dalam kategori sedang mendapatkan sebanyak 38 responden (61,3).

Distribusi frekuensi dan presentase responden berdasarkan kepatuhan minum obat disajikan pada tabel 6.

Tabel 6
Distribusi Responden Berdasarkan Kepatuhan Minum Obat

Indikator	Frekuensi	Presentase
Manajemen Stres		
Baik	21	33,9
Cukup	38	61,3
Kurang	3	4,8
Total	62	100

Berdasarkan tabel 6 didapatkan bahwa indikator kepatuhan minum obat menunjukkan hasil dalam kategori cukup mendapatkan sebanyak 46 responden (74,2%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian dari data karakteristik jenis kelamin didapatkan hasil sebanyak 32 responden (51,6%) yaitu berjenis kelamin perempuan. Menurut Singgalingging (2017) rata-rata perempuan akan mengalami resiko tekanan darah tinggi setelah menopause yaitu diatas 45 tahun. Faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah meningkat pada perempuan yaitu pada saat kondisi hamil, pemakai kontrasepsi (turutama hormonal) dan menopause (Azzam & Farahdika, 2015). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tri (2015) mengatakan bahwa jenis kelamin perempuan lebih cenderung menderita tekanan darah tinggi yaitu sebanyak 14 responden (43,7 %).

Hasil penelitian dari data karakteristik responden usia didapatkan hasil sebanyak 21 responden (33,9%) dengan rentan usia lansia awal 45-55 tahun. Tingginya hipertensi sejalan dengan bertambahnya usia yang disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi kaku keadaan seperti itu disebut dengan aterosklerosis

(pengerasan arteri), sebagai akibatnya dapat meningkatnya tekanan darah sistolik pada seseorang (Rahajeng dan Tuminah, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian novitaningtyas (2015) mengatakan bahwa usia lansia lebih dominan mengalami tekanan darah tinggi sebanyak 19 responden (57,6 %).

Hasil data karakteristik responden terkait pendidikan didapatkan hasil sebanyak 33 responden (53,2%) yang berpendidikan terakhir SD. Menurut Suhardi (2014) mengatakan bahwa tingkat pendidikan yang rendah dapat berdampak pada rendahnya pengetahuan dan berpengaruh pada perilaku gaya hidup seseorang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Novitaningtyas (2015) mengatakan bahwa kategori pendidikan terbanyak yaitu pendidikan dasar sebanyak 19 responden (54,3 %). Ada hubungan terkait pendidikan dengan kejadian hipertensi yaitu dimana responden yang tingkat pendidikannya rendah berisiko 2,9 kali lebih besar menderita hipertensi dibandingkan dengan responden yang tingkat pendidikannya tinggi.

Hasil penelitian dari data karakteristik responden status perkawinan didapatkan sebanyak 55 responden (88,7%) dengan status perkawinan sudah menikah. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Aisyiyah (2017) mengatakan bahwa status perkawinan ini tidak ada kaitannya

dengan hipertensi tetapi jika keluarga ada yang memiliki riwayat hipertensi dapat beresiko untuk mengalami kondisi yang sama di kemudian hari.

Hasil penelitian dari data karakteristik responden pekerjaan didapatkan hasil sebanyak 23 responden (37,1%) pekerjaannya sebagai petani. Aktivitas fisik yang dilakukan penderita hipertensi seperti bekerja dapat meningkatkan aliran darah ke seluruh tubuh dengan lebih lancar. Jantung akan bekerja dengan ritme yang baik dan dapat mengoptimalkan kerja jantung yang dapat menstabilkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Anies, 2014). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Kristansti, et al (2018) menyatakan bahwa pekerjaan berpengaruh kepada aktivitas fisik seseorang, faktor stres dan kelelahan bekerja dapat meningkatkan tekanan darah seseorang menjadi meningkat.

Hasil data karakteristik variabel responden terkait tekanan darah didapatkan hasil sebanyak 34 responden (54,8%) nilai tekanan darah responden terkontrol. Nilai terkontrol yang dimaksud adalah penderita menunjukkan nilai tekanan darahnya tidak lebih dari 130-80 mmhg, tidak menunjukkan tanda-gejala tekanan darah meningkat dan dapat melakukan manajemen perawatan diri dengan baik. Hasil penelitian Rizki (2018) mengatakan bahwa menjaga tekanan darah tetap stabil dan di angka normal, menjaga pola gaya hidup sehari-hari dengan benar, melakukan aktivitas fisik sesuai anjuran dokter, dapat mengontrol tekanan darah menjadi lebih baik dan tidak meningkat tekanan darah yang signifikan.

Hasil penelitian data karakteristik variabel responden merokok pada penderita hipertensi didapatkan hasil sebanyak 44 responden (71,0%)

penderita hipertensi tidak merokok. Hasil penelitian ini sejalan dengan Singgaling (2017) mengatakan bahwa kebiasaan merokok dapat meningkatkan resiko tekanan darah tinggi karena nikotin yang terkandung dalam rokok bisa mengakibatkan pengapuran pada dinding pembuluh darah menebal.

Hasil data karakteristik variabel responden terkait konsumsi alkohol/kafein pada penderita hipertensi didapatkan hasil sebanyak 41 responden (66,1%) tidak pernah mengkonsumsi alkohol/kafein. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nababan (2018) menyatakan bahwa penderita hipertensi yang tidak mengkonsumsi alkohol/kafein lebih banyak dan dominan daripada penderita hipertensi yang mengkonsumsi alkohol/kafein setiap harinya yaitu sebanyak 25 responden (51,0%).

Hasil data karakteristik responden terkait komplikasi penyakit penyerta lain pada penderita hipertensi didapatkan hasil sebanyak 48 responden (77,4%) tidak memiliki komplikasi penyakit penyerta lain. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Simanullang (2018) menyatakan hasil penelitian terkait penderita hipertensi dengan komplikasi penyakit penyerta lain yaitu lebih dominan yang tidak memiliki komplikasi penyakit lain mendapatkan hasil sebanyak 35 responden (67,2%). Komplikasi yang sering terjadi pada penderita hipertensi yaitu penyakit jantung, gagal jantung kongesif, stroke, gangguan penglihatan dan gangguan ginjal.

Hasil penelitian terhadap indikator aktivitas fisik penderita hipertensi di dapatkan hasil dalam kategori sedang sebanyak 48 responden (77,4).

Berdasarkan 10 pertanyaan terkait aktivitas fisik yang dilakukan penderita hipertensi di rumah masing-masing di setiap harinya, kebanyakan penderita hipertensi mendapatkan kategori sedang dalam melakukan aktivitas fisik yang dilakukan. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur seperti olahraga di masa pandemi COVID-19 pada penderita hipertensi akan menyebabkan perubahan-perubahan yang baik dalam tubuh penderita misalnya jantung akan memompa dengan cepat sehingga kontraksi atau denyutan jantung akan menjadi kuat dan teratur, elastisitas pembuluh darah dapat mengakibatkan adanya relaksasi dan vasodilatasi yang terjadi didalam tubuh sehingga lemak yang tertimbun di dalam tubuh akan berkurang yang dapat mengoptimalkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Anies, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simanulang (2019) mengatakan bahwa melakukan aktivitas fisik pada penderita hipertensi mendapatkan hasil dengan kategori sedang sebanyak 34 responden (58,6%). Aktivitas fisik yang dapat membantu menurunkan tekanan darah dan menstabilkan tekanan darah pada penderita yaitu berjalan kaki, senam, lari-lari kecil, bersepeda, melakukan olahraga ringan setiap hari, dan melakukan olahraga sesuai yang dianjurkan oleh dokter yang dapat dilakukan oleh penderita di rumah masing-masing.

Hasil penelitian indikator manajemen diet pada penderita hipertensi didapatkan hasil dengan kategori cukup sebanyak 42 responden (67,7%). Kriteria manajemen diet cukup adalah membatasi konsumsi daging dan makanan tinggi garam, mengurangi konsumsi makanan berkolesterol tinggi, dan mengandung lemak trans,

memperbanyak konsumsi sayuran, buah-buahan, dan olahan susu rendah lemak, memperbanyak konsumsi ikan, daging unggas kacang-kacangan dan makanan dengan gandum utuh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Cahyani (2019) mengatakan bahwa melakukan manajemen diet yang dianjurkan oleh dokter atau tenaga kesehatan pada penderita hipertensi mendapatkan hasil dengan kategori cukup sebanyak 24 responden (52,2 %). Manajemen diet yang baik yaitu dapat mengurangi makanan yang kandungan garam, lemak tinggi.

Manajemen diet yang dapat dilakukan pada penderita hipertensi di masa pandemi COVID-19 adalah mengurangi garam pada masakan (menggunakan garam pada satu sendok perharinya), membatasi konsumsi bahan makanan awetan, membatasi konsumsi bahan makanan yang berlemak, memperbanyak konsumsi buah-buahan yang dianjurkan, mengkonsumsi protein nabati pada makanan disetiap harinya.

Hasil penelitian indikator manajemen stres pada penderita hipertensi didapatkan hasil dengan kategori cukup sebanyak 38 responden (61,3%). Kriteria manajemen stres cukup adalah dapat mengatur pola hidup agar tidak banyak pikiran, berpikir dan berprasangka baik agar lebih tenang, dan dapat mengelola stres dengan baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fakhurnia (2017) mengatakan bahwa melakukan manajemen stres pada penderita hipertensi mendapatkan hasil dengan kategori sedang 29 responden (47,5%).

Pada penderita hipertensi dalam melakukan manajemen stres di masa pandemi COVID-19 yaitu ketakutan terhadap virus COVID-19, berpikir

yang berat (cemas jika terpapar virus COVID-19), dan terbatasnya kegiatan diluar rumah. Ada kendala tentang pengaruh manajemen stres yang terjadi pada penderita hipertensi dalam perawatan selama masa pandemi COVID-19 adalah kurangnya sosialisasi dengan tetangga karena adanya social distancing, adanya pandemi COVID-19 yang mengakibatkan masyarakat stres dan ketakutan, dan sering berfikir negatif terhadap kondisi sekarang ini.

Hasil penelitian indikator kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi didapatkan hasil dengan kategori cukup sebanyak 46 responden (74,2 %). Kriteria kepatuhan minum obat cukup adalah mengonsumsi obat hipertensi secara teratur, memonitoring tekanan darah secara rutin, dapat menjaga berat badan, dan mampu mengetahui gejala meningkatnya tekanan darah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Supardiman (2018) mengatakan bahwa kepatuhan minum obat yang dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi mendapatkan hasil dengan kategori sedang sebanyak 41 responden. Kepatuhan minum obat secara teratur dan efektif dapat meningkatkan kualitas hidup, mengoptimalkan tekanan darah, dan membantu konsisten dalam menjalankan aturan yang sudah dianjurkan.

Pada penderita hipertensi dalam melakukan kepatuhan minum obat di masa pandemi COVID-19 yaitu seringkali lupa minum obat hipertensi, stok obat hipertensi yang sudah habis, kadang kala menghentikan konsumsi obat dengan sendirinya.

SIMPULAN

Penelitian ini didapatkan hasil karakteristik responden yaitu pada

jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan, usia responden terbanyak yaitu pada tahap lansia awal, pendidikan responden terbanyak yaitu SD, status perkawinan responden terbanyak yaitu kawin, pekerjaan responden terbanyak yaitu petani, tekanan darah responden terbanyak yaitu dengan nilai terkontrol, kategori perokok pada responden terbanyak yaitu tidak merokok, konsumsi alkohol/kafein responden terbanyak yaitu tidak pernah, komplikasi penyakit penyerta lain terbanyak yaitu tidak ada komplikasi penyakit penyerta lain. Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang melakukan manajemen perawatan diri dengan cara melakukan aktivitas fisik di masa pandemi COVID-19 terbanyak melakukan aktivitas fisik dengan kategori sedang. Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang melakukan manajemen perawatan diri dengan cara melakukan manajemen diet yang dianjurkan oleh dokter yang dilakukan di masa pandemi COVID-19 terbanyak melakukan manajemen diet dengan kategori cukup. Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang melakukan manajemen perawatan diri dengan cara melakukan manajemen stres pada saat pandemi COVID-19 terbanyak dengan kategori cukup. Hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang melakukan kepatuhan minum obat di masa pandemi COVID-19 terbanyak dengan kategori cukup.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan masyarakat penderita hipertensi dapat mempertahankan serta meningkatkan manajemen perawatan diri dengan cara melakukan manajemen perawatan diri yang disarankan oleh dokter/tenaga kesehatan agar selalu konsisten dalam melaksanakan manajemen perawatan

diri agar berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Bagi institusi pendidikan, penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan ilmiah dan teoritis untuk kepentingan pendidikan keperawatan dan khususnya keperawatan medikal bedah. Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut dibidang keperawatan terkait manajemen diri pada pasien hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyiyah, F.N. (2017). *Faktor Risiko Hipertensi Pada Empat Kabupaten/Kota Dengan Prevalensi Hipertensi Tertinggi Di Jawa Dan Sumatera*, Skripsi, 5, Departemen Gizi Masyarakat Fakultas Ekologi Manusia Institut Pertanian Bogor.
- Akhter, Nargis. (2012). *Self Management Among Patient With Hypertension In Bangladesh*. Songkla: Songkla University
- American Heart Association. (2018). The Facts About High Blood Pressure. https://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HighBloodPressure/GettheFactAboutHighBloodPressure/The-Facts-About-High-Blood-Pressure_UCM_0022050_Article.jsp#.WcEkNjtlDIU. Diakses pada tanggal 19 20 Juni 2021
- Aziza, L. (2018). *Hipertensi Terkini*. Jakarta: PIPInterna.
- Cahyani, Y.E. (2019). *Gambaran Self Management Penderita Hipertensi Di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Naskah Publikasi.
- Davies,N. (2015). Healthier Lifestyles: Behaviour Change. *Nursing Times*: 107: 23, 20-23. <http://www.nursingtimes.net>
- Depkes RI. (2017). Profil Kesehatan Indonesia 2017. Pdf diakses pada 21 Juni 2021
- Fahkurnia, W., & Rosid, F, N. (2017). *Gambaran Selfcare Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Feldman, R. (2015). Self Care-Based Management of Hypertension: A Work In Progress. *SelfCare Journal*.
- Fikriana,R. (2018). *Sistem Kardiovaskuler*. Yogyakarta: Deepublish
- Hidayat, A,A. (2017). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemendes RI. (2014). Pusdatin Hipertensi. *Infodatin, (Hipertensi)*, 1-7. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>
- Kristanti, et al. (2018). *Mencegah & Mengobati 11 Penyakit Kronis*. Yogyakarta: Citra Pustaka
- Manuntung, A. (2018). *Terapi Perilaku Kognitif pada Pasien Hipertensi*. Malang : Wineka Media
- Novitangtiyas, T. (2015). *Hubungan Karakteristik Umur, Jenis Kelamin Tingkat Pendidikan, Dan Pekerjaan Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Makamhaji, Fakultas Ilmu Kesehatan : Muhammadiyah*
- Risikesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas Tentang Prevalensi Hipertensi di Indonesia 2018*.
- Simanullang, S.M.P. (2019). *Self Management Pasien Hipertensi Di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019*. Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Naskah Publikasi.
- Singalingging, G. (2017). *Karakteristik Penderita Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Herna Medan 2015*. Medan: 1-6
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Jogjakarta: Penerbit Buku Kesehatan
- Supardiman. (2018). *Perilaku Manajemen Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Klinik Pratama Kartika 0709 Kebumen*. Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong. Naskah Publikasi.
- Suprayitno, E, & Huzaimah, N. (2020). *Pendampingan Lansia Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi*.

Selaparang Jurnal Pengabdian
Masyarakat Berkemajuan, 4(1), 518-
521.

Susilo, Y & Wulandari. (2011). *Cara Jitu
Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: C.V
Andi Offset.

Udjianti, J. (2011). *Keperawatan
Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba
Medika.

WHO. (2015). *A Global Brief On Hypertension
: Silent Killer, Global Public Health
Crisis: World Health Day 2015*