



SKRIPSI

HUBUNGAN *SPIRITUAL WELL BEING* DAN *PSYCHOLOGICAL WELL BEING* DENGAN *SELF MONITORING* PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA BUNTUBUDA KECAMATAN MAMASA

PENELITIAN NON-EKSPERIMENTAL

OLEH :

FILOMENA (C1714201017)

GLEINSI PUSPITASARI TOGANTI (C1714201020)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR**

2021



SKRIPSI

HUBUNGAN *SPIRITUAL WELL BEING* DAN *PSYCHOLOGICAL WELL BEING* DENGAN *SELF MONITORING* PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA BUNTUBUDA KECAMATAN MAMASA

PENELITIAN NON-EKSPERIMENTAL

Diajukan untuk memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

OLEH :

FILOMENA (C1714201017)

GLEINSI PUSPITASARI TOGANTI (C1714201020)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR**

2021

HALAMAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini nama :

1. Filomena (C1714201017)
2. Gleinsi Puspitasari Toganti (C1714201020)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya kami sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 19 April 2021

Yang menyatakan,



Filomena



Gleinsi Puspitasari Toganti

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

HUBUNGAN *SPIRITUAL WELL BEING* DAN *PSYCHOLOGICAL WELL BEING* DENGAN *SELF MONITORING* PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA BUNTUBUDA KECAMATAN MAMASA

Diajukan Oleh:

**Filomena (C1714201017)
Gleinsi Puspitasari Toganti (C1714201020)**

Disetujui Oleh:

Pembimbing I



**(Fransiska Anita, Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB)
NIDN : 0913098201**

Pembimbing II



**(Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN)
NIDN : 0913058903**

**Wakil Ketua
Bidang Akademik dan Kerjasama**



**(Fransiska Anita, Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB)
NIDN : 0913098201**

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

HUBUNGAN SPIRITUAL WELL BEING DAN PSYCHOLOGICAL WELL BEING DENGAN SELF MONITORING PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA BUNTUBUDA KECAMATAN MAMASA

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

FILOMENA (C1714201017)
GLEINSI PUSPITASARI TOGANTI (C1714201020)

Telah dibimbing dan disetujui oleh:

Pembimbing I



(Fransiska Anita, Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB)
NIDN : 0913098201

Pembimbing II



(Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN)
NIDN : 0913058903

Telah Diuji dan Dipertahankan Di hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 19 April 2021 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima Susunan Dewan Penguji

Penguji I



(Henny Pongantung, Ns., MSN., DN.Sc)
NIDN : 0912106501

Penguji II



(Serlina Sandi, Ns., M.Kep)
NIDN : 0913068201

Makassar, 19 April 2021
Program S1 Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar



(Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes)
NIDN : 0928027101

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Filomena (C1714201017)

Gleinsi Puspitasari Toganti (C1714201020)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, menggali informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 19 April 2021

Yang menyatakan,



Filomena



Gleinsi Puspitasari Toganti

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan *Spiritual Well Being* dan *Psychological Well Being* dengan *Self Monitoring* pada Penderita Hipertensi di Desa Buntubuda, Kecamatan Mamasa”. Adapun penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi kami untuk menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Oleh Karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti pendidikan program Sarjana Keperawatan di STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik dan dosen pembimbing I, serta Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN selaku dosen pembimbing II yang telah membagi waktu, tenaga, pikiran, emosi, dan dukungan dalam proses pembimbingan mulai dari tahap awal penyusunan skripsi ini hingga selesai.
3. Henny Pongantung, Ns., MSN., DN.Sc dan Serlina Sandi, Ns., M.Kep selaku penguji yang telah meluangkan waktunya guna memberikan pengarahan, konsultasi dan bimbingan kepada peneliti.
4. Pihak Kesbangpol Mamasa, pihak Puskesmas Mamasa dan pihak pengurus Desa Buntubuda yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang peneliti perlukan dalam penyusunan skripsi ini.

5. Masyarakat Desa Buntubuda yang telah bekerja sama dan bersedia menjadi responden dalam penyusunan skripsi ini.
6. Teristimewa orang tua peneliti, orang tua dari Filomena (Fredrik Pampang dan Naomi) dan orang tua Gleinsi (Kristian Toganti dan Elis Kalapadang) serta sanak saudara kami yang telah memberi dukungan lewat doa dan dukungan material yang begitu berharga.
7. Teman-teman kosan (Mega, Veske, Desi, Eta dan Jeje), Yudha Mikhael dan Jemris Togao yang telah banyak membantu kami dalam membagi ilmunya, mengajarkan banyak hal, memberikan banyak masukan, dan memberikan dukungan semangatnya selama penyusunan skripsi ini.
8. Seluruh rekan-rekan Mahasiswa/i Angkatan 2017 yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu persatu, yang telah bekerja sama selama mengikuti perkuliahan maupun dalam memberikan kritik dan sarannya selama penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran untuk kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, kami berharap kepada Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu selanjutnya, terutama bagi pembaca serta masyarakat pada umumnya.

Makassar, Maret 2021

Penulis

HUBUNGAN SPIRITUAL WELL BEING DAN PSYCHOLOGICAL WELL BEING DENGAN SELF MONITORING PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA BUNTUBUDA KECAMATAN MAMASA

**(Dibimbing oleh Fransiska Anita dan Euis Dedeh Komariah)
Filomena (C1714201017)
Gleinsi Puspitasari Toganti (C1714201020)**

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit yang akan diderita seumur hidup sehingga membutuhkan *self monitoring* untuk mengontrol kestabilan tekanan darah dan mencegah terjadinya masalah kesehatan yang lebih serius. Cara agar penderita hipertensi dapat melaksanakan *self monitoring*nya dengan memperhatikan *spiritual well being* dan *psychological well being* yang sesuai dengan keadaan penderita hipertensi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *spiritual well being* dan *psychological well being* dengan *self monitoring* pada penderita hipertensi di Desa Buntubuda, Kecamatan Mamasa. Desain penelitian yang digunakan adalah *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dengan jumlah 66 responden. Pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner *Spiritual Well Being Scale*, *Adaption Psychological Well Being Scale* dan *Management Hypertension Scale*. Hasil penelitian ini menggunakan uji statistik *chi square* dengan tingkat kebermaknaan 5% ($\alpha=0,05$), dan diperoleh hasil dengan masing-masing nilai $p=0,000$ untuk hubungan *spiritual well being* dengan *self monitoring* sedangkan $p=0,006$ untuk hubungan *psychological well being* dengan *self monitoring* yang berarti $p<\alpha$. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan *spiritual well being* dan *psychological well being* dengan *self monitoring* pada penderita hipertensi di Desa Buntubuda, Kecamatan Mamasa. Diharapkan bagi klien untuk tetap memperhatikan kesehatannya dan tidak lupa untuk tetap mendekatkan diri dengan Tuhan serta mampu mengendalikan emosinya.

Kata Kunci : Hipertensi, *Spiritual Well Being*, *Psychological Well Being*, *Self Monitoring*

Kepustakaan : 2010 – 2020

RELATIONSHIP BETWEEN SPIRITUAL WELL BEING AND PSYCHOLOGICAL WELL BEING WITH SELF MONITORING FOR PATIENTS WITH HYPERTENSION IN DESA BUNTUBUDA KECAMATAN MAMASA

(Supervised by Fransiska Anita dan Euis Dedeh Komariah)

Filomena (C1714201017)

Gleinsi Puspitasari Toganti (C1714201020)

ABSTRACT

Hypertension is a disease that will be suffered for life, so it requires self monitoring to control blood pressure stability and prevent more serious health problems. The method for patients with hypertension to carry out self monitoring is by paying attention to spiritual well being and psychological well being in accordance with the condition of the patients with hypertension. The purpose of this study was to determine the relationship between spiritual well being and psychological well being with self monitoring for patients with hypertension in Desa Buntubuda, Kecamatan Mamasa. The research design used was analytic observasional with cross sectional study approach. The sampling technique used consecutive sampling with a total of 66 respondents. Collecting data using research instruments in the form of questionnaires Spiritual Well Being Scale, Adaption Psychological Well Being and Management Hypertension Scale. The result of the study used the chi square statistical test with a significance level of 5% ($\alpha=0,05$), and the results were obtained with each p value = 0,000 for the spiritual well being relationship with self monitoring while p value = 0.006 for the psychological well being relationship with self monitoring which means $p<\alpha$. From the results of these studies it can be concluded that there is a relationship between spiritual well being and psychological well being with self monitoring for patients with hypertension in Desa Buntubuda, Kecamatan Mamasa. Expected for clients to continue to pay attention to their health and don't forget to stay closer to God and be able to control their emotions.

Keywords : Hypertension, Spiritual Well Being, Psychological Well Being, Self Monitoring

References : 2010 – 2020

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR ARTI, SINGKATAN, DAN ISTILAH	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
1. Tujuan Umum	7
2. Tujuan Khusus	7
D. Manfaat Penelitian	7
1. Bagi Klien dan Keluarga	7
2. Bagi Tenaga Kesehatan	8
3. Bagi Institusi Pendidikan	8
4. Bagi Peneliti Selanjutnya	8
5. Bagi Peneliti	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Hipertensi	9
1. Definisi	9
2. Epidemiologi Hipertensi	9
3. Klasifikasi Hipertensi	10
4. Etiologi Hipertensi	11
5. Patofisiologi Hipertensi	13
6. Tanda dan Gejala Hipertensi	14
7. Dampak Hipertensi	14
B. Tinjauan Umum Tentang <i>Self Monitoring</i>	15
1. Definisi	15
2. Indikasi <i>Self Monitoring</i>	15
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Self Monitoring</i>	16
4. Ciri-Ciri <i>Self Monitoring</i>	17
5. <i>Self Monitoring</i> pada Penderita Hipertensi	17
C. Tinjauan Umum Tentang <i>Spiritual Well Being</i>	19
1. Definisi	19
2. Komponen Spiritual	19

3. Aspek-Aspek <i>Spiritual Well Being</i>	20
4. Kebutuhan <i>Spiritual Well Being</i>	20
5. Kesejahteraan Spiritual dan Sakit	21
6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Spiritual	22
7. Masalah Spiritual	22
8. Manifestasi Perubahan Spiritual	23
9. Peran Perawat dalam Asuhan <i>Spiritual Well Being</i>	24
10. Pendampingan <i>Spiritual Well Being</i> pada Penderita Hipertensi	24
D. Tinjauan Umum Tentang <i>Psychological Well Being</i>	25
1. Definisi	25
2. Dimensi <i>Psychological Well Being</i>	25
3. Kebutuhan <i>Psychological Well Being</i>	27
4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Psikologis	27
5. Masalah Psikologis	28
6. Manifestasi Perubahan Psikologis	29
7. Peran Perawat dalam Asuhan <i>Psychological Well Being</i>	29
8. Pendampingan <i>Psychological Well Being</i> pada Penderita Hipertensi	29
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	
A. Kerangka Konsep Penelitian	31
B. Hipotesis Penelitian	33
C. Definisi Operasional	33
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	35
B. Tempat dan Waktu Penelitian	35
C. Populasi dan Sampel	36
1. Populasi	36
2. Sampel	36
D. Instrumen Penelitian	37
E. Pengumpulan Data	40
1. Informed Consent	40
2. Anonymity	40
3. Confidentiality	40
F. Pengolahan dan Penyajian Data	41
1. Editing	41
2. Coding	41
3. Processing	41
4. Cleaning	41
5. Tabulating	42
G. Analisis Data	42
1. Analisis Univariat	42
2. Analisis Bivariat	42
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	43
1. Pengantar	43

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	43
3. Penyajian Karakteristik Data Umu.....	45
4. Penyajian Hasil yang Diukur	46
a. Analisa Univariat.....	46
b. Analisa Bivariat	47
B. Pembahasan	49
1. <i>Spiritual Well Being</i>	49
2. <i>Psychological Well Being</i>	50
3. <i>Self Monitoring</i>	50
4. Hubungan <i>Spiritual Well Being</i> dan <i>Self Monitoring</i> pada Penderita Hipertensi.....	51
5. Hubungan <i>Psychological Well Being</i> dan <i>Self Monitoring</i> pada Penderita Hipertensi.....	56
C. Keterbatasan Penelitian	61
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	62
B. Saran.....	62
1. Bagi Klien dan Keluarga.....	62
2. Bagi Tenaga Kesehatan.....	63
3. Bagi Institusi Pendidikan	63
4. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	63
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Tekanan Darah Menurut JNC Laporan Ketujuh Tahun 2003.....	10
Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel Penelitian	33
Tabel 5.1	Distribusi Karakteristik Responden Penderita Hipertensi Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir dan Pekerjaan.....	45
Tabel 5.2	Distribusi Karakteristik Responden Penderita Hipertensi Berdasarkan <i>spiritual Well Being</i> , <i>Psychological Well Being</i> , dan <i>Self Monitoring</i>	46
Tabel 5.3	Analisis Hubungan Spiritual Well Being dengan Self Monitoring pada Penderita Hipertensi	47
Tabel 5.4	Analisis Hubungan Psychological Well Being dengan Self Monitoring pada Penderita Hipertensi.....	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Skema Kerangka Konsep Penelitian	32
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan
Lampiran 2	Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal
Lampiran 3	Surat Izin Pengambilan Data Awal
Lampiran 4	Surat Permohonan Izin Penelitian
Lampiran 5	Surat Izin Penelitian
Lampiran 6	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 7	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 8	Lembar Instrumen Penelitian/Kuesioner
Lampiran 9	Surat Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran 10	Lembar Konsultasi Bimbingan
Lampiran 11	Master Tabel
Lampiran 12	Output SPSS
Lampiran 13	Surat Keterangan Uji Turnitin
Lampiran 14	Dokumentasi

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

Acceptance	: Penerimaan
Affiliation	: Afiliasi
Alienation	: Pengasingan
Anger	: Marah
Anonymity	: Tanpa nama
Aterosklerosis	: Timbunan plak di dinding arteri
Autonomy	: Kemandirian
Basic trust	: Kepercayaan dasar
Bergainning	: Menawar
Bipolar	: Perubahan mood atau suasana hati yang ekstrim
BPD	: Badan Permusyawaratan Desa
CERDIK	: Cek kesehatan secara rutin, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup, Kelola stres
Chi square	: Salah satu jenis uji komparatif non-parametrik yang dilakukan pada dua variabel
Confidentiality	: Kerahasiaan
Consecutive sampling	: Seluruh subjek yang diamati dan memenuhi kriteria pemilihan sampel yang kemudian dimasukkan dalam sampel sampai besar sampel yang diperlukan terpenuhi
Crosstab	: Metode analisis yang paling sederhana tetapi memiliki daya menerangkan cukup kuat untuk menjelaskan hubungan antar variabel
Cross sectional study	: Jenis penelitian yang mengamati data-data populasi atau sampel satu kali saja pada saat yang sama
Covid-19	: Coronavirus disease 2019
DASH	: Dietary Approaches to Stop Hypertension
Denial	: Penolakan / Penyangkalan
Dependen	: Variabel terikat
Depression	: Depresi
Diastolik	: Tekanan terendah diantara kontraksi (jantung relaksasi)
DM Tipe 2	: Diabetes Mellitus Tipe 2
e	: Persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih ditolerir
Environtmental mastery	: Penguasaan terhadap lingkungan
Expressive self control	: Aspek kontrol penerimaan diri
f	: Frekuensi
Fibrous dysplasia	: Pertumbuhan abnormal jaringan fibrous

God spot	: Kejernihan hati dan pikiran manusia yang merupakan sumber suara hati yang selalu memberikan bimbingan dan informasi penting untuk keberhasilan dan kemajuan seseorang
Ha	: Hipotesis alternatif
HDL	: High Density Lipoprotein
Ho	: Hipotesis nol
Hpa axis	: Sistem neuroendokrin (saraf-hormon) tubuh yang melibatkan saraf
Independen	: Variabel bebas
Informed consent	: Lembar persetujuan
JNC	: Joint National Committee
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
Km ²	: Kilometer persegi
LOC	: Locus Of Control
mmHg	: Milimeter merkuri atau millimeter air raksa
N	: Ukuran populasi
n	: Ukuran sampel
NDE	: Near Death Experience
Non-probability sampling	: Teknik pengambilan sampel dengan tidak memberikan peluang yang sama kepada setiap anggota populasi untuk terpilih atau tidak terpilih menjadi sampel dalam penelitian
Observasional analitik	: Penelitian yang menjelaskan adanya hubungan antara variabel melalui pengujian hipotesa
OCD	: Obsessive Compulsive Disorder
Ordinal	: Terdapat beda secara kualitatif atau ada tingkatan
Other directed self present	: Penyajian kesesuaian diri
Panic disorder	: Serangan panik atau munculnya rasa takut/gelisah secara tiba-tiba
PATUH	: Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter, Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, Tetap diet dengan gizi seimbang, Upayakan aktivitas fisik dengan aman, Hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya
PKK	: Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga
Positive relation with others	: Hubungan positif dengan orang lain
Psychological well being	: Kesejahteraan psikologis
Personal growth	: Pertumbuhan pribadi
PTSD	: Post Traumatic Stress Disorder
Purpose in life	: Tujuan hidup
Pusdatin	: Pusat Data dan Informasi
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
RAA	: Renin Angiotensin Aldosteron

RAAS	: Renin Angiotensin Aldosteron System
RAMVE	: Renin Aldosteron Mediated Volume Expansion
Reinforcement	: Penguatan
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
Satisfaction with life	: Kepuasan hidup
Sedentary	: Seseorang dengan gaya hidup yang kurang dalam aktivitas fisik
Self acceptance	: Penerimaan diri
Self care	: Kepedulian diri
Self esteem	: Harga diri
Self monitoring	: Pemantauan diri
Self transcendence	: Kemampuan individu untuk melampaui apa yang telah didapatkan yakni dari yang kurang baik menjadi baik
Silent killer	: Pembunuh senyap
Sistolik	: Tekanan maksimal karena jantung berkontraksi
Skizofrenia	: Gangguan yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk berpikir, merasakan dan berperilaku dengan baik
Social anxiety disorder	: Suatu kondisi kesehatan mental kronis ketika interaksi sosial menyebabkan kecemasan irasional
Social stage presence	: Pementasan pertunjukan sosial
Spiritual well being	: Kesejahteraan spiritual
SPSS	: Statistical Package and Social Sciences
SRS	: Sample Registration System
UI	: Universitas Indonesia
WHO	: World Health Organization
p	: Probabilitas
α	: Alfa atau tingkat signifikansi/kesalahan
%	: Persentase
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari
\geq	: Lebih dari atau sama dengan
°	: Derajat
'	: Menit
"	: Detik

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada era modernisasi yang telah melekat di masyarakat pada saat ini, rata – rata masyarakat memiliki perilaku dan gaya hidup yang bisa dikatakan lebih praktis. Gaya hidup yang tidak sehat cenderung dimiliki masyarakat saat ini seperti kebiasaan merokok, minum kopi atau alkohol dan kurangnya berolahraga, akibatnya memberikan dampak yang serius bagi kesehatan karena dapat memicu penyakit-penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, kanker, diabetes dan yang paling sering terjadi di kalangan masyarakat yakni hipertensi (Eriana, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat saat ini tidak melaksanakan himbauan dari pemerintah dalam menjaga dan mencegah penyakit hipertensi dengan prinsip yang ditetapkan yakni CERDIK (cek kesehatan secara rutin; enyahkan asap rokok; rajin aktivitas fisik; diet seimbang; istirahat cukup; kelola stres) dan PATUH (periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter; atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur; tetap diet dengan gizi seimbang; upayakan aktivitas fisik dengan aman; hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya) (Kemenkes, 2019).

Tekanan darah tinggi atau yang seringkali disebut hipertensi dalam dunia medis merupakan penyakit yang sering muncul di kalangan masyarakat khususnya di negara berkembang seperti di Indonesia. Seseorang dikatakan mengalami hipertensi apabila dalam beberapa kali pengukuran didapatkan hasil dari nilai tekanan tersebut ≥ 140 mmHg (tekanan sistolik) dan ≥ 90 mmHg (tekanan diastolik) (Prasetyaningrum, 2014).

Dari data yang didapatkan dari Kemenkes (2019) ditunjukkan bahwa di tahun 2015 kurang lebih 1,13 milyar orang yang ada di dunia

terserang hipertensi yang berarti 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Kemudian pada tahun 2017 didapatkan pula data bahwa sekitar 33,1% dari 53,3 juta angka mortalitas sedunia diakibatkan oleh *cardiovascular disease*. Pada tahun 2016, di Indonesia penyakit kardiovaskuler yang menyebabkan kematian terbanyak sebesar 36,9% dengan faktor resiko hipertensi, hiperglikemia, kebiasaan merokok dan obesitas. Hingga detik ini hipertensi masih dianggap sebagai masalah serius, sumber informasi yang didapatkan dari WHO, sekitar 22% penyakit hipertensi masih menerpa penduduk dunia, sedangkan di Asia Tenggara kasus hipertensi mendekati 36% (Tirtasari & Kodim, 2019).

Di Indonesia, hipertensi merupakan penyebab kematian kelima terbesar berdasarkan data dari *sample registration system* (SRS) pada tahun 2014 yang dibenarkan oleh Kemenkes (2019) pada bulan Mei 2019. Proporsi hipertensi berdasarkan pengukuran yang dilakukan oleh Riskesdas menurut kelompok umur didapatkan terjadi peningkatan jumlah yang menderita hipertensi yakni 25,8% di tahun 2013 dan di tahun 2018 bertambah menjadi 34,1%. Sulawesi Barat berada pada urutan ketujuh dengan prevalensi hipertensi sebanyak 34,77% (Pusdatin, 2019).

Dari prevalensi tersebut dan hasil riset yang dilakukan oleh Riskesdas pada tahun 2018 dikatakan bahwa hipertensi dipengaruhi oleh gaya hidup *sedentary* yang hanya mengeluarkan sedikit energi, mengonsumsi makanan cepat saji yang terdapat unsur bahan kimia didalamnya, kebiasaan merokok, minum alkohol, serta rendahnya mengonsumsi buah dan sayur (Pusdatin, 2019). Hipertensi ini jika sudah dialami maka akan terjadi seumur hidup sehingga dibutuhkan yang namanya *self monitoring* agar tekanan darah penderita tetap dalam keadaan stabil dan tidak berkomplikasi.

Masyarakat yang telah didiagnosa hipertensi akan mendapat informasi kesehatan berupa *self monitoring* yang berisi mengenai cara pemantauan tekanan darah seperti mematuhi himbauan pemerintah mengenai prinsip CERDIK dan PATUH untuk mencegah peningkatan

tekanan darah, karena jika tekanan darah meningkat maka dapat menyebabkan gagal jantung, gagal ginjal dan stroke sehingga diperlukan yang namanya *self monitoring*. Oleh karenanya, sangat penting bagi penderita hipertensi melakukan *self monitoring* untuk memantau tekanan darahnya sendiri agar kestabilannya tetap terjaga dan menghindari timbulnya masalah kesehatan yang baru.

Tiap individu tentunya memiliki *self monitoring*, tanpa terkecuali baik itu *self monitoring* dengan kategori yang tinggi maupun dengan kategori yang rendah (Sari, 2012). *Self monitoring* pada penderita hipertensi yakni berupa rajin melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, patuh minum obat hipertensi, melakukan diet seimbang, berolahraga, membuat diri merasa nyaman (tidak stres), tidak merokok dan menghindari alkohol.

Dalam penelitian Syarifah et al. (2020) dikatakan bahwa dalam peningkatan *self monitoring* dipengaruhi oleh salah satu faktor yakni spiritualitas, yang mana ketika spiritual seseorang bagus, maka hal-hal yang bermanfaat dapat dilakukan dan tentunya pikiran yang positif dapat muncul sehingga seseorang akan sadar betapa berharganya dan mahalnya karunia kesehatan yang diberikan kepadanya dan karenanya seseorang akan merenungkan cara untuk mendapatkan kesembuhan dan kembali sehat yakni dengan cara mematuhi semua anjuran perawatan kesehatan dari tenaga kesehatan bahkan perawatan yang dapat dilaksanakan sendiri di rumah, tentunya dengan tidak mengabaikan spiritual untuk terus berpikir secara positif.

Spiritualitas memiliki dampak terhadap tekanan darah karena mampu memunculkan kesadaran akan dimensi transenden, dimana seseorang akan mengucap syukur dan mengasihi sesama ketika individu tersebut memiliki kedekatan dengan Tuhannya (Almarwah et al., 2019). Kebiasaan negatif seseorang dapat diubah dengan spiritualitas dan individu yang memiliki spiritualitas yang tinggi lebih memungkinkan dalam melaksanakan *self monitoring* pada penderita hipertensi sehingga

penderita hipertensi dapat merasa lebih tenang jiwanya dan tidak mengalami stres (Syarifah et al., 2020).

Faktor lain yang memengaruhi peningkatan dari *self monitoring* seseorang yakni psikologis dari orang tersebut. Sebelumnya telah dibahas bahwa gangguan pada kondisi psikologis semisal stres akan mempengaruhi tekanan pada darah dalam tubuh sehingga berdampak mengalami hipertensi sehingga bagi penderita hipertensi dalam mengontrol tekanan darahnya dibutuhkan pula pengontrolan masalah (Arifuddin & Nur, 2018).

Pada penderita hipertensi yang memiliki permasalahan mengenai *psychological well being* seperti stres, tidak dapat menguasai diri dan lingkungan sekitarnya, gelisah, kemarahan yang kurang terkontrol dapat berefek pada perubahan tekanan darahnya (Ramadi et al., 2017). Namun, ketika *psychological well being* yang dimiliki penderita hipertensi berada pada kondisi yang bagus maka kemampuan pada dirinya dapat berkembang dan penderita juga mampu menghasilkan adaptasi lingkungan sesuai dengan kondisi fisik penderita itu sendiri, sehingga tekanan darah dapat dipantau dengan baik (Furqon, 2016 dalam Batlajery & Soegijono, 2019). Psikologis berdampak pada *self monitoring* karena dengan ketenangan kondisi emosi dapat membuat tekanan darah stabil secara fisiologis dan *self monitoring* penderita dapat terlaksana dengan baik seperti tubuh akan menjadi rileks dan istirahat yang cukup dapat terpenuhi bagi penderita hipertensi.

Gangguan psikologis seperti rasa cemas, stres bahkan depresi yang dirasakan oleh penderita hipertensi dapat menstimulasi saraf simpatis yang dapat meningkatkan jumlah denyut jantung, jumlah volume darah yang dipompa oleh jantung, dan tahanan pada pembuluh darah sehingga efek simpatis tersebut bisa meningkatkan tekanan pada sistem vaskular. Umumnya tekanan darah akan mengalami penambahan sekitar 30 mmHg (Arifuddin & Nur, 2018).

Dalam melaksanakan *self monitoring* pada penderita hipertensi dibutuhkan yang namanya peningkatan spiritual dan psikologis untuk mencegah terjadinya peningkatan tekanan darah berulang dengan menaati manajemen pemantauan tekanan darah agar tekanan darah tetap dalam keadaan stabil, serta menghindari masalah kesehatan yang lebih lanjut seperti gagal jantung kongestif, gagal ginjal, stroke bahkan kematian.

Hal tersebut terbukti dari hasil pengamatan dan tanya jawab yang dilakukan oleh peneliti pada klien penderita hipertensi di Desa Buntubuda, Kecamatan Mamasa terdapat 2 klien yang mengalami masalah dalam hal spiritual dan psikologisnya dimana masalah spiritual yang dihadapi karena klien merasa bahwa penyakitnya ini merupakan akibat dari dosa yang ada pada dirinya dan klien merasa Tuhan memberikan penyakit ini sebagai hukuman, selain itu stres yang dirasakan oleh klien karena sulitnya melakukan aktivitas dalam jangka waktu yang lama sehingga sulit melakukan pekerjaan yang berdampak bagi keuangan klien sehingga kedua hal tersebut yakni masalah spiritual dan psikologis menyebabkan penurunan dalam melaksanakan ibadah, tidak memiliki kenyamanan pada iman, menjalani kehidupan berkurang, kurangnya pengembangan diri, dan menunjukkan perilaku yang kurang baik, sehingga masalah-masalah tersebut akan mempengaruhi tekanan darah dan kualitas hidup penderita yang menyebabkan rendah diri dalam menjalani hidup, timbul rasa cemas dan stres berkepanjangan, bahkan tekanan darah tidak dalam batas normal meskipun klien telah melaksanakan pemeriksaan tekanan darah secara rutin di puskesmas, ataupun melaksanakan diet rendah garam dan rajin berolahraga.

Beberapa penelitian telah meneliti mengenai hubungan dari spiritualitas dan psikologis dengan *self monitoring* pada individu yang menderita penyakit yang mendapatkan pemantauan akan penyakitnya. Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Syarifah et al. (2020) yang mengidentifikasi adanya hubungan spiritualitas dengan *self monitoring*

pada penderita DM tipe 2 yang mana jika spiritual seseorang baik maka orang tersebut akan sadar betapa pentingnya karunia kesehatan sehingga orang akan memikirkan upaya agar bisa sembuh dengan menaati manajemen diet dan penelitian yang dilakukan oleh Aminah Trikusumaningrum yang mengidentifikasi bahwa adanya hubungan antara *psychological well being* dengan *self monitoring* pada mahasiswa UI. Dari hasil penelitian tersebut belum ada yang meneliti mengenai *self monitoring* yang berhubungan dengan spiritualitas dan psikologis pada penderita hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian dan fenomena yang diamati mencerminkan bahwa penderita hipertensi membutuhkan peningkatan *spiritual well being* dan *psychological well being* untuk dapat melakukan *self monitoring* pada penderita hipertensi dalam hal mencegah terjadinya peningkatan tekanan darah berulang dan masalah kesehatan yang lebih serius. Oleh karena itu, peneliti begitu tertarik untuk melaksanakan penelitian dengan judul “Hubungan *Spiritual Well Being* dan *Psychological Well Being* dengan *Self Monitoring* pada Penderita Hipertensi di Desa Buntubuda, Kecamatan Mamasa”.

B. Rumusan Masalah

Masyarakat yang menderita hipertensi dihimbau untuk melakukan *self monitoring* agar dapat mencegah peningkatan tekanan darah. *Self monitoring* tidak lepas dari aspek spiritualitas dan psikologis dari penderita hipertensi.

Banyak yang berpikir bahwa penyakit hipertensinya adalah hukuman dari Tuhan sehingga manajemen kesehatan dirinya tidak dijalankan dengan baik. Begitu pula dengan beban pikiran yang selalu mengganggu sehingga penderita menjadi stres dan depresi sehingga manajemen kesehatannya terabaikan. Dari masalah spiritual dan psikologis ini juga dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darah seseorang. Berdasarkan latar belakang permasalahan yang sudah

dituliskan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini yakni “Apakah terdapat hubungan *spiritual well being* dan *psychological well being* dengan *self monitoring* pada penderita hipertensi di Desa Buntubuda, Kecamatan Mamasa?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara *spiritual well being* dan *psychological well being* dengan *self monitoring* pada penderita hipertensi di Desa Buntubuda, Kecamatan Mamasa.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi *spiritual well being* pada penderita hipertensi.
- b. Mengidentifikasi *psychological well being* pada penderita hipertensi.
- c. Mengidentifikasi *self monitoring* pada penderita hipertensi.
- d. Menganalisis hubungan antara *spiritual well being* dengan *self monitoring* pada penderita hipertensi di Desa Buntubuda, Kecamatan Mamasa.
- e. Menganalisis hubungan antara *psychological well being* dengan *self monitoring* pada penderita hipertensi di Desa Buntubuda, Kecamatan Mamasa.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat:

1. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan penelitian ini bisa bermanfaat penderita hipertensi dalam melakukan *self monitoring* dengan meningkatkan *spiritual well being* dan *psychological well being* serta peran dari keluarga dalam mengurus anggota keluarga yang menderita hipertensi terutama mengenai *spiritual well being* dan *psychological well being*.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Dipergunakan sebagai bahan informasi untuk menambah literatur dalam dunia keperawatan terutama dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai yang memperhatikan aspek *spiritual well being* dan *psychological well being* terhadap *self monitoring* pada penderita hipertensi sehingga tenaga kesehatan tidak hanya berfokus pada permasalahan fisik yang dikeluhkan klien.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini hendaknya bisa menjadi materi ajaran dalam proses pembelajaran terkhusus mengenai pentingnya *spiritual well being* dan *psychological well being* dalam hubungannya dengan *self monitoring* baik secara teoritis maupun praktik untuk menambah wawasan dan keterampilan mahasiswa/i keperawatan dalam menghadapi masalah klien khususnya pada penderita hipertensi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini hendaknya dapat sebagai bahan acuan serta dapat dijadikan data untuk pengembangan bagi penelitian selanjutnya yang ingin meneliti mengenai *spiritual well being* dan *psychological well being* dan *self monitoring* pada penderita hipertensi terutama di wilayah Desa Buntubuda, Kecamatan Mamasa.

5. Bagi Peneliti

Penelitian ini berguna untuk peneliti dalam memperoleh pengalaman baru serta memberikan wawasan baru di bidang keperawatan, terutama keperawatan psikologi mengenai *spiritual well being* dan *psychological well being* terhadap *self monitoring* pada penderita hipertensi.