

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah yang ditemukan pada masyarakat baik di negara maju maupun berkembang termasuk Indonesia. Hipertensi merupakan suatu keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg. Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu hipertensi primer atau esensial yang penyebabnya tidak diketahui dan hipertensi sekunder yang dapat disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung, dan gangguan anak ginjal. Hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, sementara tekanan darah yang terus-menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Oleh karena itu, hipertensi perlu dideteksi dini yaitu dengan pemeriksaan tekanan darah secara berkala (Sidabutar, 2009). Hipertensi dikenal sebagai tekanan darah tinggi. Hipertensi adalah kondisi peningkatan persisten tekanan darah pada pembuluh darah vaskular. Tekanan yang semakin tinggi pada pembuluh darah menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah. Hipertensi telah mempengaruhi jutaan orang di dunia karena sebagai silent killer. Menurut WHO (World Health Organization) tahun 2013 penyakit kardiovaskular telah menyebabkan 17 juta kematian tiap tahun akibat komplikasi hipertensi yaitu sekitar 9,4 juta tiap tahun di seluruh dunia (A Global Brief on Hypertension, 2013).

Menurut WHO, sekitar 40% dari orang yang berusia lebih dari 25 tahun memiliki hipertensi pada tahun 2008. Dalam World Health Statistik tahun 2012, WHO melaporkan bahwa sekitar 51% dari kematian akibat stroke dan 45% dari penyakit jantung koroner disebabkan oleh hipertensi. Faktor risiko utama untuk hipertensi, termasuk riwayat keluarga, gaya

hidup, pola makan yang buruk, merokok, jenis kelamin, stres, ras, usia, dan tidur (Bansil,Pooja.,Kuklina,E.V.,Merrit,R.K.,Yoon,P.W.,2011). Paling sedikit, sepertiga orang dengan penyakit tekanan darah tinggi tidak ditangani dengan benar. Itu berarti jutaan orang berisiko mengalami serangan jantung dan stroke (Kowalksi,2007). Diperkirakan bahwa sekitar 25% dari populasi orang dewasa di dunia mengalami hipertensi, dan akan cenderung meningkat 29% pada tahun 2025. Di Eropa, diperkirakan 37% - 55% dari populasi orang dewasa mengalami hipertensi. Prevalensi hipertensi bahkan lebih tinggi di beberapa negara berkembang. (Chen,Xiao.F., Li,Lezhi., Zhou,Tao.,Li,Zhanzh an. 2014)

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah Riskesdas tahun 2013, prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas tahun 2007 di Indonesia adalah sebesar 31,7%. Sedangkan jika dibandingkan dengan tahun 2013 terjadi penurunan sebesar 5,9% (dari 31,7% menjadi 25,8%). Penurunan ini bisa terjadi berbagai macam faktor, seperti alat pengukur tensi yang berbeda dengan masyarakat yang sudah mulai sadar akan bahaya penyakit hipertensi. Meskipun terjadi penurunan pada tahun 2013, tapi prevalensi hipertensi di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan di Malaysia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menyebutkan, 6% masyarakat Indonesia yang berumur lebih dari 18 tahun mengalami gangguan mental emosional berupa stres, kecemasan, dan depresi. Stres disebabkan karena adanya tekanan ekonomi, beban pekerjaan, tata kota yang buruk, hingga penyakit kronis yang diderita membuat masyarakat stres. Padahal, stres bisa memengaruhi produktivitas, meningkatkan keparahan penyakit, hingga memunculkan gangguan sosial (Kompas,2015). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Khotimah (2013) didapatkan hasil bahwa persentase tertinggi dari tingkat stres pada penderita hipertensi hampir setengahnya yaitu kategori ringan (45,5 %), sedang (33,8%), berat (9,1 %) dan 11,7 % kategori normal. hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saleh (2014), rata-rata tingkat stres pada penderita hipertensi adalah skor 20,69, skor tingkat stres minimum

atau terendah adalah 15 dan skor tingkat stres maksimum atau tertinggi adalah 32. Salah satu resiko terjadinya hipertensi adalah tidur. Tidur menjadi proses normal yang pasti kita alami baik siang maupun malam. Banyak dari 4 keluhan sehari-hari yang tak pernah dikaitkan dengan kebiasaan tidur, ternyata merupakan gejala gangguan tidur. Keluhan-keluhan tersebut seperti sakit kepala di pagi hari, rasa cepat lelah, kantuk berlebih, penurunan konsentrasi, dan hipertensi.

Menurut profil kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2016, data jumlah penderita hipertensi yang diperoleh dari dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur terdapat 275.000 jiwa penderita hipertensi. Dari hasil survei tentang penyakit terbanyak di rumah sakit di Provinsi Jawa Timur, jumlah penderita hipertensi sebesar 4,89% pada hipertensi essensial dan 1,08% pada hipertensi sekunder. Sementara dari kunjungan penyakit terbanyak di puskesmas di Provinsi Jawa Timur, penyakit hipertensi menduduki peringkat ke 3 setelah influenza dan diare dengan prosentase sebesar 12,41% (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2010, dalam Wahyuni, 2012). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Madiun, hipertensi menjadi urutan ke-7 dari 10 besar penyakit di Kota Madiun pada tahun 2011 (Wahyuni, 2016).

Berdasarkan studi yang telah dilakukan pada tanggal Juni 2020 didapatkan data dari Puskesmas Kedungjajang Kabupaten Lumajang , dalam 3 bulan terakhir Maret sampai dengan Juni 2020 dengan jumlah jiwa sebanyak 620 atau sekitar 30% dari 2500 jiwa kebanyakan penderita tidak melakukan pengobatan rutin dan rutin minum obat. Faktor yang lain adalah rendahnya dukungan keluarga pada penderita hipertensi menunjukkan bahwa kurangnya pengawasan dalam keluarga karena sibuk dengan pekerjaan dan menganggap bahwa pasien mampu memenuhi kebutuhan sendiri dan kurangnya pemahaman untuk mengontrol tekanan darah karena sibuk dalam pekerjaan dan aktivitas sehari-hari. Ketidakpatuhan timbul karena berbagai alasan seperti tidak merasakan adanya keluhan kembali atau merasa sehat, lupa 18 mengingat waktu

kontrol pengobatan dan sibuk dengan aktivitas atau pekerjaannya. Hasil tersebut didukung dengan adanya pengetahuan yang rendah tentang hipertensi.

Ketidakpatuhan dalam pengobatan hipertensi adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat terbesar dan dianggap sebagai penyebab utama dari hipertensi. Kurangnya kepatuhan kepada obat antihipertensi adalah alasan utama untuk kontrol hipertensi yang buruk (Al ramahi, 2004). Ketidakpatuhan yang tinggi terhadap obat antihipertensi juga telah diamati diantara pasien hipertensi, lebih dari setengah dari mereka tidak mencapai tekanan darah terkontrol, sehingga menyerah pada penyakit dan kualitas hidup berkurang. Progresivitas hipertensi dapat diturunkan dengan berbagai faktor seperti social support, enviromental factors, dan family support. Dukungan keluarga berpengaruh sangat besar dalam mengontrol penyakit hipertensi. Dukungan keluarga akan membantu meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan memberikan motivasi (Flynn et al., 2013). Pasien yang memiliki dukungan dari keluarga mereka menunjukkan perbaikan perawatan dari pada yang tidak mendapat dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga dapat berupa informasi mengenai penyakit mereka atau mengingatkan untuk minum obat.

Perilaku kepatuhan terhadap terapi dipengaruhi keyakinan tentang penyakit, lupa minum obat, efek samping obat, kompleksitas pengobatan, kurangnya pengetahuan mengenai penyakit dan perawatannya, kesulitan keuangan, psikologis, dukungan keluarga kualitas hubungan antara pasien dengan dokter dan kualitas hidup yang buruk (Al ramahi, 2014). Kepatuhan pengobatan dapat dilihat dari rajinnya penderita mengambil obat sesuai jadwal, obat diminum setiap hari, dan obat habis tepat waktu. Penilaian dari kepatuhan pengobatan juga dapat dilihat pada laporan diri pasien, jumlah obat, catatan farmasi, tingkatan obat dan sistem pemantauan pengobatan pasien.

Sumber dukungan yang paling sering dan umum adalah diperoleh dari pasangan hidup, anggota keluarga, teman dekat, dan sanak saudara

yang akrab dan memiliki hubungan yang harmonis (Kuntjoro, 2002). Selain dari dukungan keluarga agar pasien hipertensi tidak mengalami kekambuhan, maka diperlukan motivasi dari pasien yang bersangkutan untuk mau bertindak agar penyakit hipertensinya tidak kambuh kembali. Motivasi merupakan dorongan internal dan eksternal dalam diri seseorang yang diindikasikan dengan adanya hasrat dan minat untuk melakukan kegiatan, termasuk bagaimana seorang pasien hipertensi memiliki motivasi untuk sehat dengan cara berobat ke rumah sakit. Hasil penelitian Sugiyono (2013) yang meneliti mengenai pengetahuan dan sikap keluarga terhadap motivasi pasien hipertensi berobat ke Puskesmas Tanjungpura Kabupaten Ketapang. Hasil penelitian 4 menunjukkan bahwa ada hubungan yang positif antara pengetahuan dengan motivasi berobat pada pasien hipertensi, ada hubungan positif antara sikap dan motivasi berobat ke puskesmas pada pasien hipertensi.

Dukungan keluarga juga dikaitkan dengan perbaikan tekanan darah pada keluarga yang sakit berupa dukungan emosional, dukungan pengahraaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasional (Friedman et al., 2010). Secara spesifik, dengan adanya dukungan keluarga yang adekuat terbukti dari berhubungan dengan penelitian yang judul saya yaitu Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Beobat Penderita Hipertensi.

Peneliti juga mendapatkan data pasien hipertensi dari rekam medis Puskesmas Kedungjajang, bahwa dari 200 pasien yang seharusnya melakukan kontrol tepat waktu, tercatat sebanyak 85 pasien tidak tepat melakukan kunjungan perawatan. Tidak tepat dalam kunjungan pemeriksaan menunjukkan masih kurangnya dukungan keluarga terhadap pasien hipertensi. Oleh sebab itu perlunya dukungan keluarga serta motivasi pasien hipertensi dalam melakukan kunjungan perawatan agar penyakit hipertensinya dapat terkontrol.

## **B. Rumusan Masalah**

Berlandaskan latar belakang, memberikan dasar bagi peneliti untuk merumuskan pertanyaan penelitian yaitu :

“Bagaimana Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kedungjajang Lumajang?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kedungjajang Lumajang

### 2. Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik responden
2. Untuk mengetahui dukungan keluarga terhadap pasien yang memiliki penyakit hipertensi
3. Untuk mengetahui kepatuhan berobat pasien hipertensi

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Masyarakat

Penelitian ini bermanfaat sebagai sumber pengetahuan khususnya untuk bidang kesehatan yaitu dukungan keluarga terhadap pasien yang memiliki penyakit hipertensi

### 2. Tenaga Kesehatan

Penelitian ini bermanfaat untuk memperluas wawasan tenaga kesehatan dalam meningkatkan asuhan keperawatan mengenai dukungan keluarga terhadap pasien yang memiliki penyakit hipertensi.

### 3. Akademik

Penelitian ini bermanfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan kajian keilmuan dalam bidang kesehatan khususnya tentang hubungan dukungan keluarga terhadap pasien yang memiliki penyakit hipertensi

#### 4. Penelitian Selanjutnya

Penelitian bermanfaat sebagai referensi dalam pelayanan kesehatan bagi yang tertarik untuk melanjutkan atau meneliti lebih lanjut terkait dengan penelitian ini

#### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Variable penelitian	Analisa penelitian
Hendra Efendi (2016)	Dukungan keluarga dalam manajemen penyakit hipertensi	1 Aspek haronitas 2 Aspek Keseimbangan financial 3 Kontroling kesehatan 4 Welbeing	1 Dukungan keluarga terhadap pasien 2 Manajemen perawat tentang Manajemen penyakit hipertensi 3 Keterlibatan keluarga dalam mengobati pasien	1 Didapatkan hasil bahwa dukungan keluarga yang sangat rendah
Arianti Kusumawardhani (2012)	Hubungan antara dukungan social dan kualitas hidup pada lansia penderita hipertensi	Metode kuantitatif Dengan desain korelasional	1 Validitas dan reabilitas alat ukur dihitung dengan bantuan SPSS 2 Data dianalisa menggunakan t-test dengan taraf kepercayaan 0,05 3 Pengolahan	1 Hasil dari penelitian dijelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan social dengan kualitas hidup pada lansia penderita

			data pada penelitian menggunakan statistic non parametric dengan perhitungan korelasi Rank Spearman.	hipertensi 2 Tingkat korelasi sedang (0,525) yakni 27,5% kontribusi dukungan social yang tinggi terhadap kualitas hidup yang tinggi
Dwi Handayani dan Wahyuni (2012)	Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia dalam mengikuti posandu lansia	1 Data primer dan data sekunder 2 Memberikan sata atau informasi kepada pengumpul data. 3 Analisa data (univariat, bivariat, instrument) 4 Kuisisioner	1 Variabel bebas	1 Bersadaskan hasil penelitian mengenai dukungan keluarga terbanyak yaitu dukungan rendah sebanyak 60 orang (60%) 2 Hasil penelitian mengenai tingkat kepatuhan menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan menunjukkan bahwa tingkat jeoaruhan lansia dalam mengikuti posyandu lansia



				<p>mayoritas adalah kategori tidak patuh 22 patuh sebanyak 71 orang (71%)</p> <p>3 Dukungan keluarga di desa krajan kecamatan weru kab sukoharjo relative rendah</p>
--	--	--	--	--