

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian diseluruh dunia, di tahun 2020 sekitar 1,56 miliar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi. Hipertensi membunuh hampir 8 miliar orang setiap tahun di dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya di kawasan Asia Timur-Selatan. Sekitar sepertiga dari orang dewasa di Asia Timur-Selatan menderita hipertensi (WHO, 2015).

Prevalensi hipertensi meningkat sejalan dengan perubahan gaya hidup seperti merokok, obesitas, aktivitas fisik, dan stres psikososial. Hipertensi sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat (*public health problem*) dan akan menjadi masalah yang lebih besar jika tidak ditanggulangi sejak dini. Pengendalian hipertensi, bahkan di negara maju pun, belum memuaskan. Berdasarkan data dari Riskesdas Litbang, hipertensi di Indonesia merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi yaitu sebesar 25,8% dan di Jawa Barat pasien hipertensi mencapai (29,4%) (Kemenkes RI, 2014).

Hipertensi adalah gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas 140/90 mmHg. Klasifikasi tekanan darah yang dikemukakan oleh JNC VII (*The seventh report of Joint National Communittee on prevention, detection, evaluation and treatment of high blood pressure*) 2008, adalah normal jika memiliki tekanan darah

sistolik < 120 mmHg dan tekanan darah diastolik <90 mmHg. Dikatakan Prehipertensi adalah yang memiliki tekanan darah sistolik 120-139 mmHg atau tekanan darah diastolik 80-89mmHg. Hipertensi derajat I memiliki tekanan darah sistolik 140-159 mmHg atau diastolik 90-99 mmHg, derajat II memiliki tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg atau diastolik ≥ 100 mmHg. Ini menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg sudah dikatakan mengalami hipertensi (Risikesdas, 2013).

Seseorang yang mengalami hipertensi yang terus menerus dan tidak mendapatkan pengobatan dan pengontrolan secara tepat, menyebabkan berbagai komplikasi seperti gagal ginjal, gagal jantung, stroke. Seiring dengan terus meningkatnya kejadian hipertensi dan komplikasinya maka hal tersebut akan menjadi beban masalah kesehatan masyarakat Indonesia. Permasalahan tersebut akan muncul apabila pengobatan hipertensi tidak dilakukan secara teratur, karena pasien hipertensi memerlukan pengobatan yang terus menerus untuk mempertahankan tekanan darahnya. Untuk menghindari terjadinya komplikasi pada pasien hipertensi, perlu adanya pengontrolan tekanan darah dan perubahan perilaku gaya hidup (Friedmen, 2009).

Pasien hipertensi sangat membutuhkan dukungan dan bantuan dari orang terdekatnya yaitu keluarga. Keluarga merupakan penyedia pelayanan kesehatan terutama bagi pasien yang mengalami hipertensi, karena keluarga

merupakan satu-satunya tempat yang sangat penting untuk memberikan dukungan, pelayanan serta kenyamanan bagi pasien hipertensi dan anggota keluarga merupakan sumber dukungan dan bantuan paling bermakna dalam membantu anggota keluarga yang lain dalam mengubah gaya hidupnya, oleh sebab itu keluarga harus memiliki pengetahuan tentang hal tersebut. Pengetahuan keluarga mengenai penyakit hipertensi merupakan hal yang sangat penting. Apabila pengetahuan keluarga semakin baik maka perilakunya akan semakin baik. Namun, jika pengetahuan yang baik tidak disertai dengan sikap, maka pengetahuan itu tidak akan berarti (Efendi, 2014).

Keluarga memiliki peran dalam manajemen penyakit pasien, dimulai dari makanan harian, aktifitas fisik, serta manajemen stres. Anggota keluarga memutuskan makanan apa yang dikonsumsi, aktifitas fisik dan bagaimana kesehatan menjadi prioritas dalam keluarga. penanganan hipertensi dari sisi asupan makanan dimulai dengan pembatasan natrium dan lemak dalam diet, pengaturan berat badan (jumlah kalori sesuai dengan BMI), perubahan gaya hidup, program latihan dan tindak lanjut asuhan kesehatan dengan interval teratur. Ketidakpatuhan terhadap program terapi merupakan masalah yang besar pada pasien hipertensi. Bila pasien berpartisipasi secara aktif dalam program termasuk pemantauan diri mengenai tekanan darah dan diet, kepatuhan cenderung meningkat karena dapat segera diperoleh umpan balik sejalan dengan perasaan semakin terkontrol (Efendi, 2014).

House dan Khan dalam Friedman (2009) membagi dukungan keluarga dalam empat tipe yaitu perhatian dan kasih sayang (dukungan emosional), menghargai dan saling memberikan umpan balik (dukungan penghargaan), memberikan saran, nasehat dan informasi terkait dengan penyakit yang dialami, maupun dalam bentuk bantuan tenaga, uang dan waktu. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa dengan adanya dukungan keluarga yang efektif diharapkan akan sangat membantu pasien hipertensi untuk melakukan perawatan hipertensi secara optimal sehingga dapat menurunkan resiko untuk terjadinya komplikasi yang diakibatkan oleh penyakit hipertensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Li, et.al (2015), dengan memberikan paket pengawasan berbasis anggota keluarga selama 1 bulan, kemudian memberikan pantauan terhadap keluarga tersebut selama 6-12 bulan, menunjukkan dukungan keluarga memberikan hasil yang signifikan terhadap terkontrolnya tekanan darah. Penelitian lain yang dilakukan Nisfani (2014), menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diit hipertensi dengan nilai *p-value* 0.02. Menurut Osamor (2015), dukungan keluarga perlu dipertimbangkan sebagai sebuah program untuk strategi promosi kesehatan penyakit kronis.

Berdasarkan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, hipertensi menempati urutan pertama pada golongan umur 45-64 tahun pada tahun 2017 dengan jumlah 24.110 atau 14,52 % dan menempati urutan pertama pula pada golongan umur >65 tahun dengan

jumlah 7.835 atau 16,74%. Sebagian besar di duduki oleh perempuan yakni sebesar 33,6%, sedangkan untuk laki-laki sebesar 25,3%.

Pemerintah Kabupaten atau Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya. Pasien hipertensi tanpa komplikasi memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar dalam upaya promosi kesehatan melalui modifikasi gaya hidup di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Puskesmas Tamansari adalah salah satu puskesmas yang berada di wilayah kerja dinas kesehatan Kota Tasikmalaya yang angka kejadian hipertensi cukup tinggi dan hipertensi menempati urutan ke dua dengan jumlah 796 (15,4%) orang. Daftar kunjungan untuk pasien hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya mencapai 1576 pada tahun 2017. Angka kejadian penyakit hipertensi di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya mencapai 670 kasus pada tahun 2017. Sedangkan untuk tahun 2018 yang dimulai dari Januari 2018 sampai dengan Juli 2018 angka kunjungan untuk pasien hipertensi mencapai 1483 kunjungan atau 488 orang.

Wawancara pendahuluan yang peneliti lakukan kepada 5 pasien hipertensi mengenai pengobatan pada pasien hipertensi dalam dimensi emosional didapatkan bahwa 4 (80%) keluarganya jarang mengingatkan untuk kontrol ke petugas kesehatan terdekat, dalam dimensi penghargaan didapatkan bahwa 3 (60%) keluarganya jarang mengajak berlibur kepada

penderita hipertensi, dalam dimensi instrumental 2 (40%) keluarganya tidak memberi kesempatan kepada pasien hipertensi untuk memilih tepat pelayanan kesehatan dan dalam dimensi informasi didapatkan bahwa 3 (60%) keluarganya tidak pernah memperhatikan diet rendah garam yang merupakan salahsatu penyebab terjadinya hipertensi dan 2 (40%) keluarganya tidak pernah memberikan informasi tentang komplikasi yang dapat terjadi pada pasien hipertensi seperti penyakit jantung, stroke dan diabetes mellitus.

B. Rumusan Masalah

Penyakit hipertensi merupakan salahsatu penyebab nomor satu penyakit kematian diseluruh dunia. Seseorang yang mengalami hipertensi yang terus menerus dan tidak mendapatkan pengobatan dan pengontrolan secara tepat, menyebabkan berbagai komplikasi seperti gagal ginjal, gagal jantung, stroke. Untuk menghindari terjadinya komplikasi pada pasien hipertensi, perlu adanya pengontrolan tekanan darah dan perubahan perilaku gaya hidup. pasien hipertensi sangat membutuhkan dukungan dan bantuan dari orang terdekatnya yaitu keluarga.

Berdasarkan permasalahan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah“Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya hubungan antara dukungan emosional dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.
- b. Diketuinya hubungan antara dukungan penghargaan dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.
- c. Diketuinya hubungan antara dukungan instrumental dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.
- d. Diketuinya hubungan antara dukungan informasi dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.
- e. Diketuinya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan agar dapat dijadikan pertimbangan kebijakan dalam memberikan pelayanan promotif, kuratif dan rehabilitatif melalui proses keperawatan salah satunya dengan memberikan bimbingan atau konseling kepada keluarga tentang hipertensi pada pasien hipertensi, sehingga meningkatkan daya dukung keluarga.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Memberikan konseling kepada keluarga mengenai pentingnya dukungan keluarga terhadap pasien hipertensi dalam pengobatan sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan hipertensi .

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan berguna bagi peneliti untuk mendapat pengalaman dan mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan hipertensi pada pasien hipertensi.

4. Bagi Universitas Muhammadiyah Kota Tasikmalaya

Diharapkan hasil penelitian ini memberikan informasi sehingga bila dijadikan acuan dalam pelaksanaan penelitian selanjutnya.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi untuk melakukan penelitian selanjutnya, dengan penelitian yang telah dilakukan oleh

peneliti mengenai faktor-faktor lain yang berhubungan dengan pengobatan hipertensi pada pasien hipertensi.

