

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) adalah salah satu penyebab dari kematian di seluruh dunia. *Global Status Report on Non Communicable Disease* menjelaskan, PTM ini setiap tahunnya akan meningkat, adapun beberapa penyebab kematian tersebut ialah: kanker, diabetes mellitus, dan kardiovaskuler (WHO, 2014). Salah satu penyakit kardiovaskuler ini yang biasanya ditandai dengan meningkatnya tekanan darah *sistolik* lebih dari 140 mmHg serta *diastolik* lebih dari 90 mmHg (DiGiulio et al, 2014). *American Heart Association* (2018), menjelaskan bahwa tekanan darah yang meningkat lebih dari batas normal disebabkan oleh dorongan yang terlalu tinggi pada dinding pembuluh darah arteri.

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah arteri dari sistemik yang di mana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya adalah ≥ 90 mmHg. Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah meningkat yang sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg yang telah dilakukan dua kali pengukuran dengan selang waktu ≥ 5 menit dalam keadaan cukup istirahat dan tenang (AHA, 2017). Peningkatan tekanan darah yang berlangsung lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (jantung koroner) dan kerusakan pada otak yang dapat menyebabkan stroke apabila tidak dilakukan pemeriksaan sejak awal dan ditangani dengan pengobatan yang memadai (Bina *et al.*, 2021).

Penyakit kronis hipertensi memerlukan pengobatan seumur hidup (Osamor, 2015). Untuk dapat berhasil dalam pengobatan, pasien hipertensi perlu patuh dalam mengonsumsi obat. Hal tersebut merupakan tantangan untuk pasien serta keluarga dalam mempertahankan motivasi demi mematuhi pengobatan seumur hidup. Keluarga adalah peran penting dalam merawat ataupun pencegahan penyakit serta meningkatkan kesehatan dalam anggota keluarga. Pasien yang mendapatkan dukungan dari keluarga memperlihatkan perubahan jauh lebih baik daripada yang tidak di bantu dukungan dari keluarga (Efendi & Larasati, 2017). Peran keluarga di sini diperlukan pasien, karena memberikan perubahan positif untuk mengontrol penyakit serta menjadi faktor dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan

individu, selain itu dapat menentukan program pengobatan yang mereka terima. Maka dari itu, pengetahuan keluarga tentang hipertensi harus baik agar keberhasilan akan semakin baik (Nurdjanah *et al*, 2015).

Hipertensi pada tahun 2015 terdapat 1,13 Miliar orang di dunia mengidap penyakit hipertensi ini, maksudnya 1 dari 3 orang di dunia *divonis* penyakit hipertensi *World Health Organization* (WHO). Jadi, penderita hipertensi terus bertambah tiap tahunnya, bisa diperkirakan tahun 2025 mendatang terdapat 1,5 Miliar orang yang mengidap hipertensi, serta bisa diperkirakan setiap tahunnya ada 10.44 juta orang meninggal akibat hipertensi serta komplikasi dari hipertensi (Kemenkes.go.id, 2019). Menurut *World Health Organization* (WHO) di negara ekonomi tinggi penderita hipertensi sebesar 40%, sebaliknya di negeri maju cuma 35%, kawasan Afrika memegang posisi puncak pengidap hipertensi, ialah sebesar 40%. Kawasan Amerika sebesar 35% serta Asia Tenggara 36%. Sebaliknya di kawasan Asia, hipertensi sudah menyebabkan kematian 1,5 juta orang disetiap tahunnya. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 34,1%, yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan sebesar 8,4% serta riwayat minum obat hanya sebesar 8,8%. Angka prevalensi sangat besar di Indonesia ditemui di Kalimantan Selatan 44,13%, diiringi Jawa Barat 39,60%, Kalimantan Timur 39,30% serta Jawa Tengah 37,57% (Riskesdas, 2018).

Bersadarkan informasi Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018, dari tahun 2013 hingga 2018 prevalensi penyakit hipertensi terus bertambah sebanyak 0,4%. Penyakit yang paling banyak dirasakan pada usia lanjut merupakan penyakit tidak menular (PTM), salah satunya ialah hipertensi. Prevalensi hipertensi dengan rentan umur 55-65 tahun ada 55,2%, umur 66-74 tahun ada 63,2%, serta pada umur ≥ 75 tahun ada 69,5%. Sebaliknya di daerah Jawa Tengah, prevalensi hipertensi ada 34,1% (Dinkes Jateng, 2017).

Di provinsi Jawa Tengah, kasus hipertensi terdapat beberapa jumlah penduduk yang berbahaya ≥ 18 tahun yang sudah dicoba pengecekan tekanan darah pada tahun 2017 telah tercatat sebanyak 8.888.585 ataupun 36,53%. Dari hasil pengecekan tekanan darah. Ada 1.153.371 orang ataupun 12,98% sudah dinyatakan hipertensi / tekanan darah tinggi. Dari data Kesehatan Jateng (2017) tercatat presentase hipertensi pada perempuan sebesar 13,10% lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki sebesar 13,16%. Di daerah Kabupaten Klaten ialah salah satu

Kabupaten yang ada di Jawa Tengah sudah tercatat prevalensi hipertensi dari tahun ke tahun mengalami kenaikan. Terdapat informasi dari Kesehatan Kabupaten Klaten bahwa klaten menempati urutan 1 dari 5 penyakit tidak menular (PTM) yang sebagian besar dialami masyarakat Klaten. Pada tahun 2015 penyakit hipertensi sudah menurun dibandingkan dengan tahun 2014. Prevalensi pada tahun 2014 sebesar 31.697 penderita, sebaliknya pada tahun 2015 sebesar 29.166 penderita. Pada tahun 2018, di Kabupaten Klaten penyakit hipertensi mencapai 53.362 orang, serta terdapat 47% penderita yang bisa tertangani oleh pemerintah. Wilayah paling tinggi pengidap hipertensi ialah Kecamatan Kemalang, terdapat 3.526 orang ataupun 10,7% masyarakat yang terserang hipertensi.

Hipertensi dibedakan jadi 2 tipe ialah hipertensi primer serta sekunder. Hipertensi primer tidak diketahui penyebabnya atau idiopatik, meskipun sering dikaitkan dengan faktor gaya hidup misal pola makan serta kurangnya aktivitas (Black & Meter Joyce, 2014). Sedangkan untuk hipertensi sekunder ini yang diketahui penyebabnya, sekitar 5% penderita hipertensi ini penyebabnya ialah penyakit ginjal, dan 1-2% karena hormonal atau dari pemakaian obat tertentu, mosal pil KB (Bina *et al.*, 2021). Faktor resiko hipertensi dibagi jadi 2 tipe, ialah aspek yang tidak bisa diubah serta yang bisa diubah. Faktor yang tidak bisa diubah merupakan riwayat keluarga (genetik), tipe kelamin serta umur. Faktor yang bisa diubah ialah DM, kegemukan, penyalahgunaan obat serta stress. Penyakit hipertensi sendiri tidak dapat dipulihkan tapi dapat dikendalikan melalui pengobatan secara teratur untuk mengurangi resiko komplikasi.

Penyakit hipertensi tidak bisa dipulihkan tetapi bisa dikendalikan lewat pengobatan secara teratur untuk mengurangi resiko komplikasi. Penyembuhan hipertensi akan berhasil apabila dikendalikan lewat pengawasan kesehatan secara rutin, dan kepatuhan buat minum obat-obatan secara teratur. Untuk meningkatkan kepatuhan pengetahuan tentang pentingnya hidup sehat dan obat-obatan yang dikonsumsi, dengan salah satu tindakan pencegahan yang efektif terjadinya komplikasi hipertensi adalah perlunya edukasi. Pada pelayanan kesehatan primer penyakit hipertensi kerap di temui di masyarakat. Di Indonesia, dengan tingkat kesadaran akan kesehatan yang rendah dan dalam era globalisasi sekarang dimana terjadi perubahan gaya hidup yang tidak disadari bahwa dirinya menderita hipertensi (Walanda *et al.*, 2021).

Faktor resiko yang bisa menyebabkan kenaikan angka terjadinya morbiditas serta mortalitas penderita hipertensi merupakan ketidakpatuhan penderita dalam mengkonsumsi obat antihipertensi. Akibat ketidak patuhan minum obat dapat menyebabkan komplikasi, seperti jantung, ginjal, otak, mata, serta pembuluh darah perifer (Masriadi, 2016). Dalam penyembuhan antihipertensi perlu dilakukan secara teratur agar kesehatan hidup penderita jadi lebih baik (Nurmalita *et al.*, 2019). Obat-obatan antihipertensi yang sudah ada saat ini telah terbukti dapat mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi dan dapat berperan dalam menurunkan resiko komplikasi pada kardiovaskuler (Chobanian *et al.*, 2015). Akan tetapi dengan hanya mengkonsumsi antihipertensi terbukti tidak cukup untuk menghasilkan efek pengontrolan tekanan darah dalam jangka panjang apabila tidak di dorong dengan kepatuhan dalam menggunakan antihipertensi (Nanurlaili & Sudhana, 2014). Dalam minimnya kepatuhan bisa menimbulkan seringnya kegagalan pengobatan hipertensi.

Responden yang tidak patuh dalam mengkonsumsi obat antihipertensi bisa menimbulkan dampak negatif untuk kesehatan penderita (Triguna & Sudhana, 2015). Dalam kepatuhan pengobatan, tingkatan kesediaan seorang dalam upaya mematuhi intruksi, ketentuan ataupun anjuran dari seseorang dokter ataupun tenaga kesehatan lain untuk membatu kesembuhannya. Kepatuhan sangat memerlukan perilaku yang tidak mudah untuk dilakukan, sebab untuk mencapai kesembuhan dari penyakit perlu kepatuhan maupun keteraturan berobat. Seseorang tersebut bisa dikatakan patuh dalam penyembuhan ialah yang bisa menuntaskan proses penyembuhan secara teratur hingga seumur hidupnya (Nurmalita *et al.*, 2019)

Dukungan keluarga untuk pasien sangatlah penting guna untuk mendorong dalam memodifikasi kepatuhan. Sebab dukungan keluarga adalah salah satu unsur yang tidak dapat dihiraukan. Keluarga sangat mempunyai fungsi sangat penting dalam mempertahankan atau melawan terjadinya penyakit lain hipertensi di rumah dan pengawasan (Saleh *et al.*, 2021)

Berdasarkan pemaparan diatas dapat diuraikan prevalensi hipertensi dari tahun ke tahun semakin meningkat. Hal tersebut salah satu kesehatan yang sangat serius, maka dari itu segera memerlukan penanganan supaya tidak berdampak buruk bagi masyarakat. Dampak ketidakpatuhan minum obat dapat menimbulkan komplikasi yang serius terhadap penderita, dikarenakan tidak terkontrol dan

mengabaikan minum obat. Dalam kepatuhan minum obat peran keluarga juga sangat penting dalam mendukung kesembuhan pasien dan berperan penting untuk mengingatkan pasien dalam mengkonsumsi obat. Adapun dukungan keluarga berupa dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penilaian. Dampak dari dukungan keluarga adalah menambah motivasi untuk menghadapi masalah, menambah percaya diri dan meningkatkan kepuasan hidup (Widyaningrum et al., 2019)

Berdasarkan data dari yang ada, penderita hipertensi setiap tahun meningkat salah satu faktornya adalah kurangnya dukungan keluarga. Di dapatkan data 267 orang yang menderita hipertensi di Puskesmas Cawas II, hasil wawancara kepada 4 pasien hipertensi tersebut pada tanggal 15 Maret 2021 yang datang ke Puskesmas mengatakan jarang kontrol, serta tidak teratur minum obat karena merasa kondisi tubuhnya sudah membaik dan keluarga tidak mengingatkan serta terdapat pasien yang tidak mempunyai keluarga sehingga tidak ada yang memperhatikan dan memberi semangat, pasien juga mengatakan tidak nyaman dengan efek samping obat. Berdasarkan penjelasan diatas, dalam penelitian ini peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi Di Puskesmas Cawas II”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimanakah Gambaran Dukungan Keluarga dalam Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi Di Puskesmas Cawas II ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan gambaran dukungan keluarga dalam kepatuhan minum obat penderita hipertensi di Puskesmas Cawas II.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden berupa umur, jenis kelamin dan pendidikan di Puskesmas Cawas II
- b. Mendiskripsikan gambaran dukungan keluarga dalam kepatuhan minum obat penderita hipertensi di Puskesmas Cawas II

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat diharapkan memberi manfaat bagi kemajuan dibidang ilmu keperawatan tentang gambaran dukungan keluarga dalam kepatuhan minum obat pasien hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Stikes Muhammadiyah Klaten

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan perpustakaan untuk penelitian bagi dosen ataupun mahasiswa dalam pembelajaran terutama yang berkaitan tentang gambaran dukungan keluarga dalam kepatuhan minum obat pasien hipertensi.

b. Bagi Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Sebagai bahan pertimbangan bagi puskesmas untuk menambah program edukasi pada keluarga penderita hipertensi untuk memberikan dukungan keluarga guna meningkatkan pelayanan dalam kepatuhan minum obat.

c. Bagi keluarga / masyarakat

Hasil karya tulis ini diharapkan untuk meningkatkan peran serta keluarga / masyarakat dalam mendukung kepatuhan minum obat terhadap penderita hipertensi di Puskesmas Cawas II.

d. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah data dasar wawasan dan acuan peneliti selanjutnya dalam bidang keperawatan medikal bedah tentang dukungan keluarga dalam kepatuhan minum obat pasien hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Naelal, (2020) dengan judul “hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas pamarican kabupaten ciamis”. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *desain cross sectional* yaitu mengkaji apakah ada hubungan dukungan keluarga (independen) kepatuhan minum obat (dependen). Hasil penelitian ini setengah dari responden memiliki dukungan keluarga yang baik sebanyak 46 orang

(50,5%), hampir sebagian responden memiliki dukungan keluarga yang cukup sebanyak 27 orang (29,7%) dan sebagian kecil responden memiliki dukungan keluarga yang kurang sebanyak 18 orang (19,8%).

Perbedaan yang ditemukan adalah topik penelitian ini dukungan keluarga dalam kepatuhan minum obat. Variabel pada penelitian ini adalah dukungan keluarga. Populasi penelitian ini di Puskesmas Cawas II. Dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat

2. Penelitian yang dilakukan oleh Lingkan Sriwulan Rambitan, (2020) dengan judul “Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi”. Jenis penelitian ini merupakan *literature review* dari artikel penelitian. *Review* ini menggunakan metode promosi kesehatan yang diawali dengan pertanyaan penelitian “Bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat?”. Hasil penelitian ini menyatakan hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien menggunakan metode uji analisis bivariat. Nilai $P,0,05$ dianggap signifikan secara statistik.

Perbedaan yang ditemukan adalah topik penelitian ini dukungan keluarga dalam kepatuhan minum obat. Variabel pada penelitian ini adalah dukungan keluarga. Populasi penelitian ini di Puskesmas Cawas II. Dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Murty, S.A (2019) dengan judul “Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat tablet FE pada remaja putri kelas X di SMK Negeri 1 Klaten”. Jenis penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 83 responden dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive random sampling*. Teknik analisis yang digunakan adalah *kendal tau*. Hasil analisis menunjukkan p value : 0,00 berarti ($\alpha < 0,05$). Nilai koefisien korelasi atau nilai $r = 0,339$ menunjukkan korelasi sedang. Kesimpulan : Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat fe pada remaja putri kelas X di SMK Negeri 1 Klaten.

Perbedaan yang ditemukan adalah topik penelitian ini dukungan keluarga dalam kepatuhan minum obat. Variabel pada penelitian ini adalah dukungan keluarga. Populasi penelitian ini di Puskesmas Cawas II. Dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat