

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan satu dari penyakit tidak menular yang menjadi masalah di bidang kesehatan dan sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer yaitu Puskesmas. Hipertensi adalah peningkatan tekanan persistem pada pembuluh darah arteri, dimana tekanan darah sistolik sama dengan atau diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik sama dengan atau diatas 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (LeMone, Burke, Baukloff, 2013 ; *World Health Organization*, 2019). Hipertensi dapat di klasifikasikan menjadi dua jenis yaitu Hipertensi *primer* atau *esensial* yang penyebabnya tidak di ketahui dan Hipertensi sekunder yang dapat di sebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung, dan gangguan anak ginjal, stroke, dan kematian (Lewis, Dirksen, Heitkemper & Bucher, 2018).

Sejalan dengan Strategi pembangunan kesehatan untuk mewujudkan bangsa yang sehat peningkatan derajat kesehatan menjadi salah satu fokus pembangunan dibidang kesehatan. Mewujudkan masyarakat yang sehat, pembangunan dibidang kesehatan diarahkan kepada semua lapisan masyarakat (Depkes RI, 2019). Pengelolaan atau manajemen pasien hipertensi dapat dilakukan dengan menerapkan 5 komponen yang terdiri dari integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan, pemantauan tekanan darah dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan

(Akhter, 2019). Dalam melakukan terapi, keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam program pengobatan tekanan darah. Bimbingan penyuluhan dan dorongan terus-menerus diperlukan, agar penderita hipertensi mampu melaksanakan rencana yang dapat diterima untuk bertahan hidup dan mematuhi aturan terapinya (Smeltzer, 2019).

Data dari WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019 menunjukkan bahwa terdapat 9,4 juta orang dari 1 milyar penduduk dunia yang meninggal akibat gangguan sistem kardiovaskuler. Prevalensi hipertensi di negara maju sebesar 35% dan di negara berkembang sebesar 40% dari populasi dewasa. Pada tahun 2025 diperkirakan kasus hipertensi terutama di negara berkembang akan mengalami peningkatan 80% dari 639 juta kasus di tahun 2020 yaitu menjadi 1,15 milyar kasus. Predeksi ini didasarkan pada angka penderita hipertensi yang bertambahnya penduduk saat ini. Prevelensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran menurut usia >18 tahun sebesar 25,8%. Prevelensi hipertensi di Indonesia yang di peroleh melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan adalah 9,4% yang di diagnosis tenaga kesehatan sebesar atau sedang minum obat sebesar 9,5%. Jadi terdapat 0,1% yang minum obat sendiri. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7%. Jadi prevelensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5% (Kemenkes RI, 2019).

Hipertensi memiliki tingkat pravelensi yang tinggi dalam populasi secara umum, meskipun terdapat ketersediaan obat yang luas, hanya sekitar 25 % pasien hipertensi yang mempunyai tekanan darah terkontrol, (Bhagani,

2018). Menurut penelitian (Baran *et al.*, 2017) di Turki didiapatkan kepatuhan yang tinggi terhadap penggunaan obat konvensional/tradisional sehingga banyak pasien hipertensi yang tidak patuh minum obat antihipertensi. Pasien hipertensi mengalami kesulitan dalam kepatuhan terhadap pengobatan antihipertensi yang dapat memperburuk status kesehatannya. Kurangnya kepatuhan terhadap obat hipertensi adalah alasan utama tekanan darah yang tidak terkontrol dan merupakan faktor resiko utama terjadinya penyakit lain, seperti penyakit jantung *coroner*, *trombosit serebral*, *stroke* dan gagal ginjal kronis (Al-rahmi, 2014).

Prevalensi Hipertensi di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2018 total dari 14 Kabupaten berdasarkan hasil pengukuran menurut usia > 15 – 59 Tahun sebanyak 400.172 penderita Hipertensi dan usia > 60 Tahun sebanyak 66.695 penderita Hipertensi jumlah total sebanyak 466.867 penderita Hipertensi.

Berdasarkan hasil rekapitulasi Dinas Kesehatan Kabupaten Murung Raya tahun 2021 dari 15 Puskesmas yang ada di Kabupaten Murung Raya menunjukkan jumlah penderita hipertensi sebanyak 2,046 orang dan kunjungan di Puskesmas Makunjung sebanyak 91 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Murung Raya, 2021).

Hipertensi merupakan satu dari penyakit tidak menular yang menjadi masalah di bidang kesehatan dan sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer yaitu Puskesmas. Dampak tekanan darah yang tidak terkontrol yaitu meningkatkan resiko penyakit jantung iskemik empat kali

lipat dan resiko kerusakan kardiovaskular dua hingga tiga kali lipat (Yessine *et al.*, 2016).

Upaya yang telah dilakukan oleh Puskesmas Makunjung yaitu melalui dokter dan perawat sebagai *care giver* dan *educator* yang memberikan perawatan kepada pasien hipertensi dan memberikan informasi kepada keluarga dan pasien tentang pentingnya dukungan keluarga dalam mengingatkan agar minum obat kepada pasien. Di Puskesmas Makunjung dari tahun ke tahun terjadi peningkatan penderita dikarenakan kurangnya dukungan keluarga untuk mengingatkan pasien meminum obat, pasien mengatakan tidak ada, serta ketidakpatuhan terhadap pengobatan adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat terbesar dan dianggap sebagai penyakit utama dari hipertensi. Kurangnya kepatuhan kepada obat antihipertensi adalah alasan utama control hipertensi yang buruk. Kepatuhan yang rendah terhadap obat antihipertensi juga telah diamati diantara pasien hipertensi, lebih dari setengah dari mereka tidak mencapai tekanan darah yang terkontrol, sehingga menyerah pada penyakit.

Hipertensi pada tahun 2021 terdapat 91 orang penderita hipertensi dan pada tahun 2022 sebanyak 129 orang, terjadi peningkatan kurang lebih 30% dari tahun 2021. Dari banyaknya pasien penderita hipertensi di Puskesmas Makunjung 80% pasien mengatakan tidak meminum obat secara teratur padahal tenaga kesehatan di Puskesmas induk maupun di Puskesmas pembantu sudah memberikan edukasi atau penyuluhan kepada pasien untuk meminum obat hipertensi dan melakukan pengecekan tekanan darah secara rutin dan teratur. Progresivitas hipertensi dapat diturunkan dengan beberapa

faktor seperti *family support*. Dukungan keluarga berpengaruh positif dalam mengontrol penyakit. Dukungan keluarga akan membantu meningkatkan pengetahuan terhadap hipertensi dan memberikan motivasi (Flynn *et al*, 2013). Pasien yang memiliki dukungan dari keluarga mereka menunjukkan perbaikan perawatan dari pada yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga, dukungan keluarga dapat berupa pesan mengingatkan untuk meminum obat.

Secara umum pengobatan hipertensi dapat dibedakan atas pendekatan farmakologis yaitu dengan obat dan pendekatan non farmakologis yaitu dengan mengubah gaya hidup. Seseorang yang tidak menderita hipertensi mempertahankan gaya hidup sehat berpotensi dalam pencegahan hipertensi. Sedangkan bagi seseorang yang menderita hipertensi, pendekatan non farmakologis yang merupakan penanganan awal sebelum penambahan obat - obat hipertensi, serta perlu diperhatikan keluarga dalam terapi obat. Sedangkan pasien hipertensi yang terkontrol, pendekatan non farmakologis ini dapat membantu pengurangan dosis obat bahkan penghentian obat pada sebagian penderita. Dalam melakukan terapi, keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam program pengobatan tekanan darah. Bimbingan penyuluhan dan dorongan terus - menerus diperlukan, agar penderita hipertensi mampu melaksanakan rencana yang dapat di terima untuk bertahan hidup dan mematuhi aturan terapi nya (Smetzer, 2018).

Pasien dengan tekanan darah tinggi parah dengan komplikasi yang mengancam hidup membutuhkan pengobatan lebih cepat. Pada pasien dengan hipertensi *esensial* yang telah menderita tekanan darah tinggi selama

berbulan-bulan atau bertahun-tahun harus dilakukan terapi pengobatan secara bertahap. Tujuan pengobatan hipertensi adalah untuk mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas akibat tekanan darah tinggi. Ini berarti tekanan darah tinggi harus diturunkan serendah mungkin yang tidak mengganggu fungsi ginjal, otak, jantung, maupun kualitas hidup, sambil dilakukan pengendalian faktor-faktor resiko *kardiovaskuler* lainnya. Menurut Triyanto (2019) ketidakpatuhan penderita hipertensi dalam pengobatan di sebabkan oleh beberapa alasan, diantaranya yaitu kebosanan minum obat karena tekanan darah masih naik turun.

Kesuksesan pengobatan hipertensi tidak terlepas dari faktor kepatuhan terhadap instruksi diet dan penggunaan obat yang dianjurkan. Ketidakpatuhan terhadap program terapi merupakan masalah yang besar pada penderita hipertensi. Diperkirakan 50% diantara mereka menghentikan pengobatan dalam jangka 1 tahun. Pengontrolan tekanan darah yang memadai hanya dapat dipertahankan pada 20%. Untuk bisa mengontrol memang sebaiknya orang yang memiliki darah tinggi harus rajin memeriksakan tekanan darahnya.

Mencapai tujuan dari terapi pengobatan dipengaruhi oleh kepatuhan pasien yang merupakan problem pada setiap praktek. Lawrence (2002) mengemukakan bahwa pasien yang patuh dengan pengobatan hasilnya lebih baik dibanding yang tidak patuh dimana akan memperoleh tekanan darah yang normal. Kepatuhan yang lebih baik, dapat mengontrol hipertensi terus-menerus dan lancar dan melindungi pasien terhadap berbagai resiko dari kematian mendadak, serangan jantung atau stroke akibat peningkatan

tekanan darah mendadak saat bangun tidur. Kunjungan tindak lanjut (*follow up*) harus sering dilakukan untuk menyakinkan pasien bahwa penyakit hipertensi adalah penyakit serius. Pada pasien yang melakukan kunjungan tindak lanjut, harus ditekankan tentang pentingnya pengobatan. Kepatuhan terhadap jadwal pengobatan adalah sejumlah 70-80% dengan tujuan pengobatan dan 60-70% dengan tujuan pencegahan.

Dalam kepatuhan berobat usaha keras diperlukan oleh penderita hipertensi dalam menjaga pola gaya hidup, diet, dan minum obat yang diresepkan secara teratur. Seseorang dengan senang hati akan mengemukakan tujuannya mengikuti program pengobatan yang diberikan oleh petugas kesehatan jika memiliki keyakinan dan sikap positif terhadap pengobatan yang diberikan dan keluarga yang paling dekat Hubungannya dengan penderita dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan dan mendukung keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima sehingga penderita yang sebelumnya malas berobat dapat menjadi patuh. Menurut Osamor (2019), penyakit kronis seperti hipertensi membutuhkan pengobatan seumur hidup. Hal ini merupakan tantangan bagi pasien dan keluarga agar dapat mempertahankan motivasi untuk mematuhi pengobatan selama bertahun-tahun. Salah satu cara untuk meningkatkan motivasi adalah melalui dukungan keluarga.

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima.

Dukungan keluarga dan masyarakat mempunyai andil besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan yaitu dengan adanya pengawasan dan pemberi dorongan kepada penderita (Niven, 2019). Menurut Friedman (1998) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan dalam pengobatan Hipertensi. Dukungan keluarga sangat diperlukan untuk memotivasi anggota keluarganya yang menderita Hipertensi untuk tetap melakukan pengobatan serta patuh dalam minum obat sesuai dengan anjuran pengobatan.

Menurut Friedman (1998) dan Bomar (2019) ada 4 jenis dukungan keluarga, diantaranya adalah: dukungan emosional, jenis dukungan ini dilakukan melibatkan ekspresi rasa empati, peduli terhadap seseorang sehingga memberikan perasaan nyaman, membuat individu merasa lebih baik. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh *social support* jenis ini akan merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya. Dukungan instrumental, jenis dukungan ini mengacu pada penyediaan barang, atau jasa yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah-masalah praktis. Dukungan informasi, jenis dukungan ini mengacu pada pemberian nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi, dukungan penghargaan, jenis dukungan ini terjadi lewat ungkapan penghargaan yang positif untuk individu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu. Secara spesifik,

dengan adanya dukungan keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya kejadian hipertensi. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas makunjung pada bulan November 2022 dari 10 orang penderita hipertensi yang melakukan kunjungan ke Puskesmas didapatkan 7 dari 10 responden mengatakan mengeluhkan sakit kepala dan saat diukur tensinya mengalami peningkatan, dengan ada 5 dari 10 responden dengan nilai ukur tekanan darah 150/90 mmHg, 2 dari 10 responden dengan nilai ukur tekanan darah dan 160/90 mmHg, 1 dari 10 responden dengan nilai ukur tekanan darah 150/100 mmHg, 1 dari 10 responden dengan nilai ukur tekanan darah 140/100 mmHg, 1 dari 10 responden dengan nilai ukur tekanan darah 160/100 mmHg. Peningkatan tekanan darah terjadi responden mengatakan tidak teratur menjalani terapi obat karena lupa dengan jadwal minum obat dan keluarga tidak mengingatkan, serta tidak nyaman dengan efek samping obat. Sedangkan 3 dari 10 responden mengatakan minum obat teratur karena dukungan oleh keluarga.

Dari banyaknya penerita hipertensi hampir rata-rata terjadinya keparahan hingga mengakibatkan stroke bahkan sampai meninggal dunia, oleh sebab itu pentingnya dukungan keluarga terutama dalam mengingatkan pasien minum obat.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di UPT Puskesmas Makunjung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di UPT Puskesmas Makunjung”.

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di UPT Puskesmas Makunjung.

b. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

1. Mengetahui dukungan keluarga.
2. Mengetahui kepatuhan pasien minum obat.
3. Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien minum obat.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bisa menunjukkan penjelasan tentang manfaat penelitian yang dilakukan baik secara teoritis dan praktis bagi hasil penelitian.

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menyumbangkan ilmu dalam bidang keperawatan terutama dalam memahami salah satu informasi tentang Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Puskesmas

Dengan penelitian ini diharapkan Puskesmas dapat lebih meningkatkan lagi program Promosi Kesehatan kepada keluarga maupun pasien hipertensi untuk meningkatkan pengawasan keluarga sebagai bentuk dukungan dan kepatuhan dalam pengobatan penyakit hipertensi.

b) Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan yang berguna untuk meningkatkan kualitas pendidikan, serta dapat dijadikan bahan masukan dalam upaya meningkatkan dukungan

keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi diwilayah kerja puskesmas.

E. Keaslian Penulisan

Berdasarkan hasil penelusuran peneliti di dapatkan penelitian yang hampir mirip dengan yang peneliti lakukan, antara lain:

No	Judul dan tahun penelitian	Nama Peneliti	Metode Penelitian	Dan	Hasil	Perbedaan Penelitian
1	Dukungan Keluarga Mempengaruhi Kepatuhan Pasien Hipertensi di Puskesmas Padang Pasir 2016.	Fitra Yeni	Ini merupakan penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional dan jumlah sampel sebanyak 59 orang. Pengumpulan data dilakukan di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang tanggal 4-30 April 2013 dengan menggunakan kuesioner. Analisa data dari penelitian terdiri dari analisa univariat yang menggambarkan dukungan keluarga dan kepatuhan responden sedangkan analisa bivariat menggunakan uji korelasi <i>Rank Spearman</i> (r). Hasil			Selain judul penelitian yang berbeda, waktu dan tempat yang berbeda, pertanyaan dalam item kuesionernya juga berbeda dan jumlah sampel yang digunakan pun berbeda, serta hasil dari penelitian tersebut.

No	Judul dan tahun penelitian	Nama Peneliti	Metode Penelitian	Dan	Hasil	Perbedaan Penelitian
			penelitian		menunjukkan sebanyak 54% responden mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori sedang dan 59% responden mempunyai kepatuhan dengan kategori sedang. Hasil uji statistik didapatkan nilai (r) = 0,786	
2	Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat dan status Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya 2017.	Raya Fahreza Saleh	Jenis penelitian ini adalah <i>observasional</i> dengan pendekatan <i>Cross-sectional</i> . Jumlah sampel 77 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kepatuhan minum obat. Serta lembar status hipertensi. Uji statistik dilakukan secara <i>bivariat</i> menggunakan uji <i>Chi-Square</i> . Hasil : Hasil yang didapatkan adalah terdapat Hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi dengan p=0,012 dan tidak ada Hubungan		Selain judul penelitian yang berbeda, waktu dan tempat yang berbeda, pertanyaan dalam item kuesionernya juga berbeda dan jumlah sampel yang digunakan pun berbeda, serta hasil dari penelitian tersebut.	

No	Judul dan tahun penelitian	Nama Peneliti	Metode Penelitian	Dan	Hasil	Perbedaan Penelitian
						antara dukungan keluarga terhadap status hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya dengan $p=0,345$
3	Dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien lansia hipertensi pada fasilitas kesehatan primer pemerintah di Denpasar 2022.	Ni Made Ayu Candra Dewi	Metode kuantitatif desain <i>cross sectional</i> . Responden pada penelitian ini berjumlah 80 orang di Fasilitas Kesehatan Primer Kota Denpasar Selatan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dukungan keluarga adopsi dari (Fitri,D, 2014) dan MMAS-8. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah <i>purposive sampling</i> . Hasil : Hasil pada penelitian didapatkan persentase dukungan keluarga baik sebesar 75%. Persentase kepatuhan minum obat rendah sebesar	penelitian dengan	Selain judul penelitian yang berbeda, waktu dan tempat yang berbeda, pertanyaan dalam item kuesionernya juga berbeda dan jumlah sampel yang digunakan pun berbeda, serta hasil dari penelitian tersebut.	

No	Judul dan tahun penelitian	Nama Peneliti	Metode Penelitian	Dan	Hasil	Perbedaan Penelitian
			<p>10%, kepatuhan sedang sebesar 52,5% dan tinggi sebesar 37,5%. Dimana kuesioner <i>MMAS-8</i> kategori patuh merupakan gabungan dari kategori sedang dan tinggi, total persentase yang didapat ialah 90 % dikategorikan patuh. Uji dengan <i>Spearman Rho</i> didapatkan nilai p value = $0,000 < 0,05$ dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,436</p>			