

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu kondisi terjadinya peningkatan pada tekanan darah sistolik hingga melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik melebihi 90 mmHg dengan dua kali pengulangan pemeriksaan dalam jeda waktu 5 menit pada saat kondisi cukup istirahat (Ulfa dkk., 2020). Hipertensi dikenal sebagai *silent killer* karena penyakit ini tidak mempunyai gejala spesifik, dapat menyerang siapa saja serta dapat menyebabkan penyakit degeneratif bahkan bisa menyebabkan kematian (Tim Bumi Medika, 2017). Hipertensi adalah faktor resiko utama dari penyakit stroke dan jantung. Hipertensi tidak secara langsung membunuh penderitanya namun akan memicu penyakit-penyakit lainnya (Palimbong dkk., 2018).

Penyakit hipertensi terus mengalami peningkatan. Hipertensi mempengaruhi kurang lebih sebanyak 1,3 miliar orang dewasa di seluruh penjuru dunia. Hipertensi dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, ginjal, otak serta merupakan penyebab utama kematian diseluruh dunia. Pada tahun 2019 sekitar 10,8 juta jiwa meninggal akibat hipertensi. Jumlah orang dewasa dengan rentang usia 30 sampai 79 tahun penderita hipertensi mengalami peningkatan dari 650 juta menjadi 1,28 miliar dalam kurun waktu 30 tahun terakhir. Sebagian besar atau sekitar dua pertiga dari mereka bermukim di negara dengan penghasilan yang rendah dan menengah (WHO, 2022).

Di Indonesia prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun keatas sebanyak 34,11%. Provinsi Kalimantan Selatan menduduki peringkat tertinggi

sebanyak 44,13% dan Provinsi Papua menjadi wilayah dengan prevalensi hipertensi terendah yaitu sebanyak 22,22%. Sedangkan angka prevalensi hipertensi di Bali yakni sebesar 29,97%. Hipertensi tertinggi terjadi pada kelompok umur 75 tahun keatas sebanyak 69,53% dan terendah pada kelompok umur 18-24 tahun sebesar 13,22% (Riskesdas, 2018).

Menurut hasil Riskesdas 2018 proporsi penderita hipertensi yang minum obat secara tidak teratur sebanyak 32,27% dan tidak minum obat sebanyak 13,33%. Alasan penderita hipertensi tidak mengonsumsi obat, yaitu sering lupa (11,5%), tidak tersedianya obat-obatan (2,0%), konsumsi obat tradisional (14,5%), tidak kuat dengan efek samping yang ditimbulkan obat (4,5%), keterbatasan biaya untuk membeli obat (8,1%), tidak rutin melakukan pengobatan (31,3%) dan merasa sudah sehat (59,8%). Proporsi pengidap hipertensi di Bali yang minum obat secara tidak teratur sebanyak 42,7% dan tidak minum obat 11,25% (Riskesdas, 2018).

Di Provinsi Bali prosentase penderita hipertensi pada umur >15 tahun menunjukkan bahwa penderita hipertensi lebih banyak terjadi pada masyarakat berjenis kelamin perempuan (51%) dibanding dengan laki-laki (49%). Kota Denpasar menduduki peringkat paling tinggi dengan perkiraan jumlah penderita hipertensi berumur ≥ 15 tahun yakni 126.830 jiwa. Jumlah penderita hipertensi pada umur >15 tahun yang memperoleh pelayanan kesehatan di Provinsi Bali tahun 2021 tertinggi di Badung sebesar 96,28%, sedangkan Denpasar menduduki peringkat ke-6 yakni sebesar 52,75% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021). Hasil studi pendahuluan pengambilan data sekunder yang telah peneliti lakukan di Puskesmas I Denpasar Barat menunjukkan total pasien hipertensi tahun 2021 sekitar 18.384 jiwa dan tahun 2022 sebanyak 27.415 jiwa.

Hipertensi yang terjadi dalam jangka panjang akan berbahaya sehingga dapat menyebabkan terjadinya komplikasi. Hipertensi dapat menimbulkan kerusakan pada organ-organ tubuh baik secara langsung maupun tidak langsung, komplikasi akibat hipertensi yaitu stroke, payah jantung (*congestive heart failure*), kerusakan ginjal, dan kerusakan penglihatan (Fandinata dan Ernawati, 2020).

Upaya yang telah dilakukan pemerintah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan PTM pasal 1 ayat 2 yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa melupakan aspek kuratif dan rehabilitatif serta paliatif yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, hingga kematian yang dilakukan secara komprehensif, efektif, efisien, dan berkesinambungan (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Selain itu, dalam pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi pemerintah telah melakukan upaya dengan mengoptimalkan promosi kesehatan melalui KIE dalam mengendalikan kejadian hipertensi dengan perilaku “CERDIK” dan “PATUH” dan melaksanakan peningkatan dalam pencegahan serta pengendalian hipertensi berbasis masyarakat menggunakan *Self Awareness* melalui pemeriksaan tekanan darah secara teratur. Pemerintah telah melaksanakan berbagai macam usaha diantaranya peningkatan akses menuju Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), mengoptimalkan sistem rujukan serta peningkatan mutu pelayanan (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Untuk mencegah terjadinya komplikasi, hipertensi perlu dilakukan penanganan baik secara farmakologis ataupun non farmakologis. Pengobatan secara non farmakologis yaitu melaksanakan pola hidup sehat contohnya dengan mengendalikan berat badan, mengelola stres, mengurangi konsumsi natrium

berlebih, mengonsumsi makanan rendah kolesterol, tidak merokok dan tidak mengonsumsi alkohol. Pengobatan secara farmakologis adalah dengan teratur mengonsumsi obat antihipertensi setiap hari dengan rutin serta melaksanakan pengontrolan pada tekanan darah sesuai dengan yang disarankan oleh dokter (Utami dan Raudatussalamah, 2016). Terapi farmakologis pada pasien hipertensi diberikan obat dengan jenis medikasi antihipertensi seperti diuretik, vasodilator, penyekat beta adregenik atau beta-blocker, penghambat enzim pengubah angiotensin (ACE) dan penyekat saluran kalsium (Ainurrafiq dkk., 2019).

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan namun bisa dikendalikan melalui cara mengonsumsi obat antihipertensi seumur hidup. Keberhasilan terapi pengobatan dipengaruhi oleh kepatuhan pasien. Kepatuhan minum obat adalah kemampuan pasien dalam meminum obat sesuai dengan anjuran yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan mereka (Tanna and Lawson, 2016).

Patuh dalam minum obat merupakan hal yang penting karena melalui konsumsi obat secara taat mampu mengendalikan tekanan darah pasien (Effendi dkk., 2018). Penderita hipertensi wajib selalu mengonsumsi obat setiap hari walau ada atau tidaknya tanda-tanda yang muncul. Rendahnya kepatuhan mengonsumsi obat antihipertensi dapat memperburuk prognosis hipertensi (Imanda dkk., 2021). Mengingat hipertensi adalah salah satu penyakit kronis dengan pengobatan jangka panjang maka kepatuhan merupakan hal yang sangat penting. Bersamaan hal tersebut, kepatuhan memiliki tujuan guna menghindari komplikasi yang mungkin akan terjadi (Roslandari dkk., 2020). Berbeda dengan program TB, pada program penyakit TB pemantauan kepatuhan minum obat pasien dilakukan oleh Pengawas

Menelan Obat (PMO) yang merupakan komponen DOT (*Directly Observed Treatment*) dengan tujuan untuk mengawasi pasien TB menelan obat yang tepat dengan dosis dan interval yang sesuai (Alisjahbana dkk., 2020). Sedangkan pada penyakit hipertensi belum ada program mengenai PMO, sehingga diberikan alternatif untuk memantau kepatuhan minum obat pasien melalui dukungan keluarga. Keluarga membersamai pasien dalam menjalankan rutinitas sehari-hari sehingga bantuan keluarga sebagai PMO menjadi sangat penting dalam keberhasilan terapi (Uthia, 2023). Obat dengan takaran yang sesuai sangat berguna untuk proses penyembuhan penyakit, tetapi jika dengan takaran yang kurang sesuai maka kinerja obat tersebut tidak efektif dan apabila dikonsumsi secara berlebihan bisa menimbulkan efek yang dapat merugikan kesehatan (Imelda, 2022). Maka dari itu penting dilakukan pengecekan mengenai kepatuhan dalam minum obat pada pasien hipertensi.

Salah satu faktor yang dapat dijadikan sebagai patokan dalam menentukan tingkat kepatuhan pasien ketika menjalani proses perawatan yaitu dukungan keluarga (Angshera dkk., 2020). Dukungan dari keluarga sangat dibutuhkan bagi pasien dalam mengontrol penyakit. Kepatuhan dalam berobat adalah aspek yang paling penting dalam proses penyembuhan. Agar kesembuhan tersebut dapat terwujud, kerjasama antara pasien hipertensi dan keluarga sangat dibutuhkan (Sri Utami dan Raudatussalamah, 2016). Keluarga adalah pendukung utama bagi pasien hipertensi dalam menjaga kesehatannya dan mempunyai peranan penting untuk memberikan dorongan motivasi dan mempertahankan perilaku pasien (Efendi dan Larasati, 2017). Dalam pengelolaan kondisi hipertensi dibutuhkan dukungan keluarga, dengan pemberian dukungan dari keluarga pasien tentunya dapat

menciptakan efek yang positif bagi anggota keluarga yang sedang menjalani proses pengobatan. Sama halnya dengan pasien hipertensi yang memperoleh dorongan dari keluarga tentunya bisa memberikan pengaruh terhadap kepatuhan dalam pelaksanaan pengobatannya (Roslandari dkk., 2020).

Dukungan keluarga adalah suatu tindakan, sikap, serta penerimaan keluarga kepada anggotanya yang berada dalam kondisi yang kurang sehat (Rahmawati dan Rosyidah, 2022). Dorongan atau support keluarga dijabarkan sebagai suatu bantuan yang disampaikan oleh anggota keluarga lainnya, yang dapat menciptakan rasa nyaman secara fisik maupun psikologis bagi pasien (Angraini dkk., 2021). Dukungan keluarga adalah satu dari beberapa komponen yang penting untuk membantu individu ketika menyelesaikan masalah. Dengan adanya dukungan ini, dapat menambah perasaan optimis dan meningkatkan semangat individu dalam mengatasi masalah yang kemungkinan akan terjadi (Rahmawati dan Rosyidah, 2022). Keluarga menjadi *support system* bagi keberlangsungan hidup penderita hipertensi yang bertujuan untuk mempertahankan kondisi yang telah dijalani pasien tidak menjadi lebih parah dan menghindari timbulnya komplikasi (Indriani, 2021). Jenis-jenis dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat berbentuk dukungan informasional, instrumental, emosional, dan penghargaan (Hanum dkk., 2018). Dari hasil penelitian Aliffatunisa dkk., (2021) menyebutkan bahwa dukungan keluarga diperlukan pada penanganan pasien dengan hipertensi. Dukungan keluarga diperlukan karena penyakit hipertensi bukanlah penyakit yang bisa sembuh dalam waktu dekat, melainkan penyakit yang perlu di *maintenance* seumur hidup. Dukungan keluarga salah satunya menjamin keberhasilan dari penerapan terapi hipertensi yang membuat pengobatan pasien lebih terkontrol (Uthia, 2023).

Menurut hasil penelitian yang telah dilaksanakan oleh Nuraeni, Habibi, Baejuri 2020 diperoleh hasil dari uji statistic Chi Square $p\ value\ 0,000 < 0,05$ yang memiliki hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Balaraja. Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien lansia memiliki arah korelasi positif yang sangat kuat dengan hasil koefisien korelasi sebesar 0,80 (Nuraeni dkk., 2020).

Penelitian lainnya dilakukan oleh Wahyuni 2020 mengatakan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan manajemen hipertensi dengan $p\ value\ 0,02 < 0,05$. Hal ini memiliki arti pasien hipertensi yang mendapat dukungan keluarga yang baik memiliki pengelolaan hipertensi yang lebih baik apabila membandingkan dengan pasien hipertensi yang memiliki dukungan keluarga yang kurang. Dimana dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa, apabila dukungan keluarga semakin baik maka pengelolaan hipertensi oleh pasien akan semakin baik pula (Wahyuni, 2020).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik melaksanakan penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas I Denpasar Barat tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka permasalahan yang ingin diteliti adalah apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas I Denpasar Barat tahun 2023 ?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas I Denpasar Barat tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas I Denpasar Barat tahun 2023.
- b. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien hipertensi di Puskesmas I Denpasar Barat tahun 2023.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas I Denpasar Barat tahun 2023.
- d. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas I Denpasar Barat tahun 2023.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai informasi ilmiah dalam keperawatan khususnya di bidang Keperawatan Medikal Bedah (KMB) dalam pengembangan ilmu penatalaksanaan hipertensi dengan kepatuhan minum obat melalui dukungan keluarga.
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan dasar acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melaksanakan penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian ini dapat memberikan pertimbangan pada perawat puskesmas untuk memberikan edukasi pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada anggota keluarga yang menderita hipertensi.
- b. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi pada masyarakat dalam rangka meningkatkan kepatuhan minum obat pada anggota keluarga yang menderita hipertensi melalui strategi dukungan keluarga.