

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit-penyakit kardiovaskular yang menyebabkan kematian nomor tiga terbanyak didunia dan merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah di pembuluh darah bertambah secara akut. Perihal tersebut terjadi karena jantung bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Hipertensi adalah salah satu penyakit kardiovaskular biasanya sangat banyak dirasakan oleh warga. Hipertensi yang tidak lekas ditangani hendak memunculkan sebagian komplikasi serta jadi pintu masuk maupun faktor resiko penyakit degeneratif (Kartika, 2020).

Menurut World Health Organization (2024) meningkatnya penyakit tidak menular disebabkan oleh empat faktor risiko utama yaitu pola makan yang tidak sehat, berkurangnya aktivitas fisik, penggunaan tembakau, dan penggunaan alkohol. Penyakit tidak menular menimbulkan konsekuensi kesehatan yang berdampak bagi individu, keluarga dan komunitas, dan mengancam sistem kesehatan. Besarnya biaya yang dikeluarkan akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) menyebabkan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit. Menurut data World Health Organization (2024) menunjukkan bahwa sekitar 972 juta jiwa (26,4%) mengidap hipertensi; Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.Jiwa (25,8%), dan tahun 2018 meningkat menjadi 69,541 Jiwa (34,1%).

Menurut Riskesdas (2018), kejadian hipertensi di propinsi Nusa Tenggara Timur berjumlah 76,130 kasus (7,2%) sedangkan di Kabupaten Ngada sebanyak 63,327 jiwa (15,74 %). Hipertensi terjadi pada usia 31-44 tahun (31,6%), 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi 34,1% diketahui bahwa 8,8%

terdiagnosis hipertensi dan 13,3% yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat dengan alasan: penderita merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasyankes (31,3%), makan obat tradisional (14,5%), 4), terapi lain (12,5%). lupa minum obat (11,5%), tidak mampu beli obat (8,1%), 7), efek samping obat (4,5%) dan obat hipertensi tidak tersedia di Fasilitas pelayanan kesehatan (Riskesdas, 2018).

Dari Register dan hasil wawancara dengan Pemegang Program PTM Puskesmas Mangulewa di dapat data, tahun 2021 pasien Hipertensi berjumlah 135 orang, tahun 2022 berjumlah 185 orang dan pada tahun 2023 pasien hipertensi mengalami kenaikan menjadi 192 orang. Pada tahun 2024 jumlah pasien hipertensi mengalami peningkatan menjadi 330 pasien. Angka kejadian Hipertensi belum mengalami penurunan. Dari 330 penderita hipertensi terdapat 152 orang yang datang kontrol kepuskesmas atau pelayanan kesehatan terdekat setiap bulan dan yang tidak mengontrol kesehatannya secara rutin ke tempat pelayanan kesehatan sebanyak 178 orang (Profil Kesehatan Puskesmas Mangulewa, 2023).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku dalam pengobatan terdiri dari usia, pemahaman tentang pengetahuan, tingkat ekonomi, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan keluarga. Dalam hal ini dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam membantu individu dalam menyelesaikan masalah pada lansia. Dukungan yang bisa didapatkan oleh lansia seperti dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan (Guyton & Hall, 2019). Dukungan keluarga yang di dapatkan lansia akan menambah rasa percaya diri dan menambah motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kepuasan hidup (Kartika, 2020).

Adanya beberapa aspek dukungan keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informatif dan dukungan penilaian. Dari uraian di atas didapat model dukungan keluarga

terhadap pasien hipertensi. Untuk model dukunga emosional, keluarga memberikan kasih sayang dan empati dalam melaksanakan perawatannya. Anggota keluarga yang sedang melakukan pengobatan hipertensi yang mendapatkan dukungan informasi yang efektif akan memiliki perilaku baik dalam menjaga kesehatannya. Dukungan informatif dapat dilakukan dengan mencari informasi pengobatan lain (komplementer) untuk upaya penyembuhan penyakit hipertensidan informasi penting tentang penyakit hipertensi. Dukungan instrumental berupa bantuan kepada anggota keluarga yang sedang melakukan perawatan hipertensi secara langsung, berupa fasilitas atau materi seperti menyediakan kebutuhan sandang dan pangan,uang membantu melakukan aktivitas yang tidak bisa dilakukan sendiri, dan membawa ke fasilitas kesehatan. Untuk dukungan penilaian yang dapat dilakukan keluarga kepada anggota yang sedang melakukan perawatan hipertensi seperti, keluarga teratur untuk memberikan obat tepat waktu, peduli dalam memberikan motivasi dalam menjalani program pengobatan (Toulasik, 2019).

Perilaku seseorang untuk melakukan kontrol sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dimana yang kita tahu pengetahuan merupakan hal yang sangat penting supaya seseorang untuk patuh kontrol sehingga tidak terjadi komplikasi pada penderita hipertensi. Dengan pengetahuan yang cukup maka diharapkan penderita hipertensi akan patuh untuk kontrol. Apabila pengetahuan tentang hipertensi cukup baik dimungkinkan akan berpengaruh pada perilaku yang baik pula pada keluarga untuk melakukan perawatan yang tepat pada anggota keluarga yang menderita hipertensi (Brunner & Suddart, 2019). Dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan progam perawatan, karena keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota yang menderita hipertensi yang menuntut pengorbanan ekonomi, sosial, psikologis yang lebih besar dari keluarga (Friedman, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2022), pada penelitian yang berjudul pengaruh dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi di puskesmas muara wis bahwa pasien hipertensi memerlukan dukungan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan minum obat. Hasil analisis menggunakan uji statistik Sperman Rank memberikan nilai signifikansi ( $p$ )  $0,000 < 0,05$ , yang berarti ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Nilai koefisien korelasi ( $r$ ) 0,805 bermakna bahwa terjadi hubungan yang sangat kuat (0,80-1,000).

Penelitian ini dilakukan pada penderita hipertensi yang tidak mengontrol kesehatannya ke semua tempat pelayanan kesehatan, baik di Puskesmas, RS, praktek dokter, dan klinik kesehatan lainnya. Berdasarkan paparan di atas dapat dilihat masih kurangnya perilaku kontrol pada pasien hipertensi maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Kontrol Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mangulewa”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Penerapan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Kontrol Pasien Hipertensi Ny.P di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mangulewa?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Penerapan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Kontrol Pasien Hipertensi Ny. P di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mangulewa.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Identifikasi perilaku kontrol sebelum dilakukan dukungan keluarga
2. Identifikasi perilaku kontrol setelah dilakukan dukungan keluarga
3. Identifikasi hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku

kontrol pasien hipertensi

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi ataupun sebagai landasan teoritis yang memperluas untuk ilmu pengetahuan dan ilmu kesehatan.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Masyarakat dan Responden**

Dapat memberikan manfaat dalam penanganan masalah hipertensi kepada masyarakat khususnya dalam perilaku kontrol pasien hipertensi.

#### **b. Bagi Keluarga**

Memberikan informasi tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap perilaku kontrol untuk mengurangi kekambuhan pada pasien hipertensi.

#### **c. Bagi Institusi**

Manfaat bagi institusi adalah hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pembelajaran dalam teori tentang hipertensi dan menjadi salah satu sumber kepustakaan