

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Saat ini hipertensi merupakan permasalahan genting yang terjadi di seluruh dunia. Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2013 memperkirakan bahwa angka kasus hipertensi di seluruh dunia sebanyak 22% dari total penduduk dunia, kasus ini dapat berpotensi meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Asia Tenggara menempati tempat ke-3 teratas dengan kasus sebanyak 25% terhadap total penduduk. WHO juga memperhitungkan satu di antara lima orang wanita di seluruh dunia mengidap hipertensi. Prevalensi ini lebih besar diantara pria, yaitu satu dari empat mengidap hipertensi (Kemenkes RI, 2019). Data (Riskesdas, 2018) menampilkan kasus hipertensi pada masyarakat usia >18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 34,11%. Maka dapat disimpulkan bahwa angka kasus ini lebih banyak dan meningkat daripada tahun 2013 sebanyak 25,8%.

Menurut data Kesehatan Provinsi Banten, penderita Hipertensi pada tahun 2019 adalah 1.857.866 jiwa, sedangkan persentase penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan adalah 50%. Kabupaten Tangerang menempati urutan pertama kasus hipertensi di Provinsi Banten dengan persentase kasus sebesar 622.060 (Profil Kesehatan Banten, 2020). Bertambahnya kasus hipertensi tiap tahunnya dikarenakan kasus hipertensi yang tidak terdeteksi pada masyarakat. Di Kabupaten Tangerang sendiri kasus terbesar terdapat di Kecamatan Cikupa sebesar 33.501 kasus, Kutabumi 30.802 kasus dan Pasar Kemis 29.054 kasus (Dinas Kesehatan Kab. Tangerang, 2020)

Terdapat dua cara ukur angka prevalensi hipertensi 2018 yaitu dengan melakukan wawancara dan pengukuran. Dalam wawancara penderita akan diberi pertanyaan apakah sudah didiagnosis menderita hipertensi. Kemudian, ditanyakan tentang minum obat antihipertensi apakah patuh atau tidak. Jadi pada Riset kesehatan dasar pada 2018 terdapat tiga angka prevalensi, antara lain berdasarkan

pengukuran (U), diagnosis dokter (D), dan minum obat (D/O). Sehingga mengakibatkan perbedaan angka penderita hipertensi antara pengukuran (34,11%) dengan diagnosis (8,36%). Maka, terdapat paling sedikit 25% masyarakat yang mempunyai hipertensi tetapi belum terdiagnosa atau belum menyadari mengidap hipertensi. Hipertensi sering terjadi pada sekitar umur 35-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%), umur 65-74 (63,2%) (Riskesdas, 2018). Kejadian hipertensi juga bertambah seiring bertambahnya umur. kejadian ini terjadi sejak dari 2013 dan pada 2018 juga terjadi hal yang sama. Jadi, bertambahnya usia manusia maka akan bertambah pula potensi mengalami hipertensi.

Hipertensi terkenal dengan sebutan "*the silent killer*". Hal ini dikarenakan, penyakit ini ada namun tanpa keluhan pada penderitanya. Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa penyebab akibat adanya berbagai interaksi dari faktor risiko yang dapat dikendalikan maupun tidak (Eni and Wijaya, 2017). Pada penelitian (Nade and Rantung, 2020) menyatakan bahwa, penyebab hipertensi yang terjadi saat ini disebabkan oleh pola hidup yang tidak baik, contohnya mengkonsumsi garam yang berlebih, makanan tinggi kolesterol, aktivitas fisik yang kurang, serta faktor genetik menjadi penyebab meningkatnya angka hipertensi. Dalam (Wijaya, K and Haris, 2020) mengkonsumsi garam terlalu sering, merokok, konsumsi lemak berlebihan memiliki hubungan dengan kasus hipertensi namun rutin melakukan aktivitas fisik dengan kasus hipertensi tidak berhubungan.

Data (Kemenkes RI, 2019) menyebutkan bahwa hanya  $\leq$  seperlima persen upaya dalam proses pengobatan pengendalian tekanan darah. Hal ini dikarenakan proses pengendalian hipertensi berlangsung dalam kurun waktu yang panjang, bahkan kemungkinan akan selamanya sehingga dapat menyebabkan penderita merasa bosan (Pramana, Dianingati and Saputri, 2019). Pengobatan yang dilakukan guna mencapai tekanan darah yang stabil dengan begitu, maka diperlukan kepatuhan dalam pengobatan yaitu dengan rutin minum obat antihipertensi dan melakukan kontrol tekanan darah dengan mematuhi arahan tenaga medis. Hal ini menandakan bahwa, patuh minum obat hipertensi dengan tekanan darah sangat berhubungan (Anwar and Masnina, 2019). Penderita

dikatakan patuh, jika dapat menjalankan proses pengobatan secara teratur, mulai dari minum obat yang patuh, mengikuti diet dan mengubah gaya hidup. Penderita yang patuh dalam minum obat antihipertensi maka tekanan darahnya cenderung stabil dibanding dengan orang yang tidak taat minum obat. Selain rasa bosan, faktor penderita hipertensi tidak patuh dikarenakan faktor lupa, sibuk dengan kegiatan, dan merasa sudah sehat (Puspitasari, Afyanti and Farida, 2021).

Dengan terjadinya ketidakpatuhan tersebut maka akan berdampak pada tekanan darah. Tekanan darah yang tidak terkontrol menjadikan hipertensi tersebut beresiko membuka jalur terjadinya penyakit lain seperti, penyakit kardiovaskular, penyakit gagal ginjal, dan stroke serta mengakibatkan komplikasi pada penderitanya (Ina, Selly and Feoh, 2020). Selain membuka jalur masuknya bagi penyakit lain, tidak terkontrol hipertensi dapat meningkatkan angka morbiditas & mortalitas di Indonesia (Hariawan and Tatisina, 2020). Pengobatan hipertensi terdiri dari dua, terapi obat dan non farmakologi. Jika dalam 1 bulan pengobatan non farmakologi tidak berhasil, maka penderita akan diberikan terapi obat. Salah satu kunci keberhasilan dari penanganan hipertensi yaitu patuh minum obat hipertensi sesuai instruksi dokter (Saraswati, Abdurrahmat and Novianti, 2020). Sedangkan pengobatan secara non-farmakologis juga harus dilakukan untuk mencegah hipertensi tersebut dengan menjaga pola hidup sehat seperti menghindari asap rokok, diet sehat, rutin melakukan aktivitas fisik dan tidak mengkonsumsi alkohol (Profil Kesehatan Banten, 2020). Hal ini menjadi beban kepada penderita dikarenakan rasa bosan menjalani pola hidup sehat sehingga menjadi faktor ketidakpatuhan dalam pengobatan (Utami and Raudatussalamah, 2017). Selain itu upaya pemerintah dalam menangani hipertensi yaitu dengan membuat program P2 hipertensi dan membentuk serta mengembangkan Posbindu PTM dimana akan dijadikan wadah dalam melakukan deteksi dini dan monitoring hipertensi agar hipertensi tidak menimbulkan komplikasi lebih lanjut (Kemenkes RI, 2018).

Dalam pengupayaan yang dilakukan kementerian kesehatan maupun dinas kesehatan, tidak terdapatnya penanganan yang melibatkan keluarga secara langsung dalam proses pengobatan. Keluarga mempunyai peran penting dalam memelihara kesehatan, dengan cakupan lima tugas keluarga dalam kesehatan,

yaitu keluarga mengenali perkara kesehatan, keluarga dapat mengambil keputusan dalam proses pengobatan, keluarga dapat mengurus keluarga yang sakit, keluarga dapat memodifikasi lingkungan menjadi sehat, dan keluarga dapat memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (Nursalam, 2020). Keluarga memiliki peran dalam memberikan dukungan menjadi intervensi guna meningkatkan perilaku patuh dalam mengkonsumsi obat hipertensi dikarenakan keluarga menjadi orang terdekat dirumah. Bantuan informasi keluarga yang diberikan dapat yaitu dukungan psikologis dari keluarga, dukungan fasilitas, dan dukungan informasi (Utami and Raudatussalamah, 2017). Dukungan psikologis yang dapat berbentuk rasa peduli dan serta terasa nyaman ketika penderita berada di dekat keluarga. Dengan adanya dorongan psikologis dari keluarga, penderita akan lebih bersemangat dan mengurangi stress yang dirasakan (Khotimah and Masnina, 2020). Penderita yang tak patuh terhadap pengobatan salah satunya dapat disebabkan oleh kurangnya informasi yang diterima, maka keluarga sebagai pendamping dan perantara antara pasien dan petugas kesehatan harus mampu memberikan dukungan informasi kepada penderita. Kurangnya dukungan informasi dari keluarga akan berdampak terhadap gaya hidup penderita (Bisnu, Kepel and Mulyadi, 2017). Penderita yang mendapatkan informasi yang cukup dan diberikan semangat oleh keluarga, maka akan mendapatkan perubahan yang positif. Dengan begitu keluarga harus dapat mengapresiasi penderita melalui pujian, sehingga penderita akan semakin merasa berharga dan meningkat status kesehatannya (Rachmawati and Kartinah, 2017). Selain itu, keluarga juga harus memfasilitasi penderita, bukan hanya menyuruh namun tidak memberikan dukungan yang nyata. Penderita harus difasilitasi dalam berobat, seperti biaya pengobatan ditanggung keluarga dan didampingi setiap penderita ke pelayanan kesehatan (Saraswati, Abdurrahmat and Novianti, 2020).

Seseorang yang mendapat dukungan dari keluarga akan lebih senang menerima masukan-masukan daripada seorang penderita yang tidak mendapat dorongan (Utami and Raudatussalamah, 2017). Maka dari itu, dukungan keluarga sangat penting diberikan untuk mengatasi masalah kesehatan. Diberikannya dorongan oleh keluarga maka akan sangat berefek baik pada anggota keluarga yang mengalami masalah dalam menjalani pengobatan. Hal ini sejalan dengan

hasil penelitian (Utami and Raudatussalamah, 2017) menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh terhadap kepatuhan minum obat pada pasien penderita hipertensi. Penelitian (Oktaviani *et al.*, 2021) juga mengatakan bahwa dukungan keluarga selama pandemi Covid 19 dapat mengontrol kepatuhan lansia minum obat antihipertensi. Namun studi (Hanum *et al.*, 2019) mengatakan bahwa faktor dukungan keluarga pasien tidak berhubungan dengan kepatuhan pasien dalam minum obat. Hal ini terjadi karena kurangnya informasi dan cara mengatasinya. Pemahaman informasi keluarga yang baik dapat membuat dukungan keluarga cukup dan berimbang. Sejalan dengan penelitian (Fitriyana and Muhlisin, 2021) dijelaskan bahwa dorongan keluarga dalam merawat penderita hipertensi masih dalam derajat cukup sampai rendah. Sehingga keberhasilan pengobatan yang dilakukan para penderita juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Keluarga yang belum mampu merawat anggota keluarganya dengan baik, maka penyakit yang dirasakan akan sering kambuh dan hal ini menandakan bahwa kurangnya keluarga dalam memberi dukungan.

Faktor lain yang berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat adalah motivasi klien itu sendiri dalam minum obat. Oleh karena itu, semangat yang timbul merupakan suatu bentuk alasan seseorang untuk melakukan sesuatu dalam memenuhi kebutuhan (Fitriyana and Muhlisin, 2021). Motivasi terkuat berasal dari diri sendiri, jika dalam diri individu sudah memiliki dorongan dan tujuan yang kuat sehingga akan lebih menunjang proses pengobatan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Puspitasari, Afyanti and Farida, 2021) bahwa terdapat dampak antara dukungan keluarga, motivasi pengobatan, dan peran pekerja kesehatan terhadap ketaatan minum obat pada penderita hipertensi di Indonesia. Motivasi akan terlihat karena suatu kebutuhan dan kebutuhan ini akan dicapai oleh penderita yaitu sembuh dari penyakitnya. Namun, berbeda dengan hasil penelitian (Rusida, Adhani and Panghiyangan, 2017) bahwa tidak ada pengaruh antara motivasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi. Hal ini dikarenakan tidak ada kemauan si penderita untuk sembuh sehingga tidak patuh dalam menjalani perawatan. Kepatuhan minum obat antihipertensi adalah pokok penting karena penyakit ini tak dapat disembuhkan tetapi hanya dapat dikontrol agar tidak berujung pada komplikasi dan kematian. Sehingga dalam hal ini,

motivasi yang ada pada penderita hanyalah mau atau tidaknya untuk sembuh dan menjalani pengobatannya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan rata-rata penderita hipertensi ada pada kelompok dewasa akhir. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan dengan 10 penderita hipertensi di wilayah Sindang Sari, Pasar kemis didapatkan responden mengalami kekambuhan dan disebabkan oleh pola tidur tidak teratur, faktor stress, dan paling banyak disebabkan karena tidak patuhnya penderita dalam minum obat. 8 dari 10 responden mengatakan penyebab tidak patuh minum obat dikarenakan sudah merasa pulih dan gejala yang dirasakan hilang, lupa untuk minum obat dan sudah tidak kontrol ke pelayanan kesehatan lagi sehingga tidak mendapatkan obat. Responden mengatakan dalam proses pengobatan kurang mendapatkan dukungan keluarga. Keluarga tidak pernah mengingatkan minum obat dan tidak menasehati penderita mengenai pantangan penderita hipertensi. Kemudian terdapat 2 dari 10 responden mengatakan menjalankan pengobatan dikarenakan takut akan komplikasi dari hipertensi dan meminum obat karena kemauan sendiri. Minimnya motivasi untuk minum obat secara teratur juga menjadi faktor ketidakpatuhan.

Dengan fenomena ini, perlunya peran perawat komunitas dalam pengendalian hipertensi. Perawat berperan dalam memantau kesehatan secara rutin bisa dengan melalui whatsapp group ataupun mengadakan Posbindu secara rutin untuk memastikan bahwa penderita sudah minum obat tiap harinya. Selain itu, perawat berperan sebagai edukator yaitu memberikan penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi agar derajat kesehatan masyarakat meningkat. Dengan adanya pelayanan kesehatan di masyarakat membuat masyarakat lebih mandiri dan dapat memelihara kesehatan. Perawat juga berperan melakukan riset mengenai masalah di masyarakat seperti halnya mencari tahu apakah dukungan keluarga dan motivasi penderita hipertensi mempengaruhi kepatuhan minum obat (Kholifah and Widagdo, 2016). Oleh karena itu, peneliti berminat dan tertarik melakukan penelitian mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga dan Motivasi Klien Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kemis” sebagai tugas akhir Keperawatan Program Sarjana Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.

## I.2 Perumusan Masalah

Tingginya prevalensi hipertensi di Indonesia dan selalu meningkat tiap tahunnya, juga terjadi pada puskesmas pasar kemis dimana angka hipertensi menempati posisi ke-3 dengan angka hipertensi tertinggi di Kabupaten Tangerang yaitu (29.054) kasus dan selalu meningkat tiap tahunnya. Dimana keadaan ini menjadi perhatian khusus. Sejak dari tahun 2018, upaya-upaya dinas kesehatan maupun puskesmas sudah berjalan dan selalu dievaluasi, namun tampaknya angka hipertensi tidak mengalami penurunan (Dinas Kesehatan Kab. Tangerang, 2020). Walaupun hipertensi menjadi ancaman untuk kesehatan, tetapi terdapat banyak sekali penderita yang belum teratur dalam minum obat guna mengontrol tekanan darah. Hipertensi dikatakan tidak terkontrol jika tekanan darah sistolik melebihi angka 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya berada pada 90 mmHg ke atas dengan dua kali pengukuran (Kemenkes RI, 2019). Dengan tidak terkontrolnya hipertensi, maka hal ini dapat menimbulkan masalah dan rusaknya pada beberapa organ. Tekanan darah yang tinggi dan terus menerus membuat jantung akan memompa lebih kuat untuk mengalirkan darah, sehingga menimbulkan masalah pada pembuluh darah jantung, ginjal, otak dan mata (Darussalam M, 2017). Dengan kejadian ini maka angka morbiditas dan mortalitas juga akan meningkat.

Salah satu keberhasilan dalam pengobatan hipertensi adalah kepatuhan. Kepatuhan pengobatan menjadi hal penting dalam mengendalikan tekanan darah. Sebaliknya, ketidakpatuhan menjadi salah satu faktor gagalnya terapi. Dalam unit terkecil di masyarakat, keluarga menjadi orang terdekat pasien. Maka antar anggota keluarga harus tahu kondisi kesehatan masing-masing anggota, saling mendukung dan membantu dalam merawat keluarga. Namun karena kurangnya penanganan kesehatan di masyarakat yang berorientasi kepada keluarga membuat keluarga kurang mendapatkan informasi dan keterampilan dalam merawat keluarga yang sakit. Padahal dengan adanya dukungan keluarga maka penderita akan merasa lebih diperhatikan. Hal ini juga membuat klien hipertensi tahu bahwa orang yang paling dekat mengharapkan adanya kesembuhan dan dirinya masih diperlukan oleh orang disekitarnya. Sedangkan jika tidak terdapat dukungan oleh keluarga, penderita hipertensi tidak minum obat secara rutin. Bentuk tidak adanya dukungan keluarga dalam permasalahan kesehatan keluarga adalah anggota

keluarga tidak tahu menahu penyakit ada di anggota keluarga lainnya. Adapun hal yang sering terjadi adalah menganggap bahwa penyakit tersebut adalah biasa dan memang penyakit orang tua (Werdhani, Setiawati and Rinawan, 2017). Namun penelitian (Fitriyana and Muhlisin, 2021) didapatkan bahwa dukungan keluarga yang baik juga dapat membuat penderita tidak patuh dalam berobat sehingga dukungan keluarga yang baik pun tidak menjadi alasan kuat penderita untuk patuh. Kemudian penderita yang mendapatkan dukungan keluarga kurang juga dapat patuh. Hal ini disebabkan karena penderita memiliki pengetahuan dan pengalaman dalam pengobatan sehingga tidak ketergantungan dengan orang lain (Wea, Jakri and Wandu, 2020).

Selain dari keluarga, kepatuhan dalam mengkonsumsi obat bisa dipengaruhi oleh pasien itu sendiri. Individu yang merasa sakit akan membutuhkan pertolongan untuk menghindari rasa sakit tersebut, maka individu akan termotivasi untuk melakukan pengobatan agar nantinya tidak merasakan gejala dan tidak terjadi komplikasi pada dirinya. Kepatuhan dapat dilihat saat seseorang bersemangat pada instruksi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Walaupun sudah mendapat dukungan dari keluarga, namun tetaplah harus disertai dengan kemauan yang kuat dari dalam diri klien agar sembuh. Maka motivasi sangat diperlukan dalam menunjang proses pengobatan. Motivasi pada para penderita masih terbilang rendah namun, walaupun motivasi para penderita rendah masih banyak para penderita yang melakukan kontrol guna melakukan pencegahan terjadinya komplikasi ataupun kematian (Fitriyana and Muhlisin, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan 10 penderita hipertensi di wilayah Sindang Sari, Pasar Kemis 8 dari 10 responden mengatakan kurangnya dukungan keluarga dalam peran pengawasan minum obat membuat penderita sangat tidak patuh dalam mengkonsumsi obat antihipertensi. Tidak melakukan kontrol yang rutin, lupa untuk minum obat dan sudah merasa sehat menjadi alasan penderita tidak patuh. Kemudian hanya 2 dari 10 responden yang memiliki motivasi untuk sembuh dari gejala hipertensi dan minum obat atas kemauan sendiri.

Berdasarkan kesenjangan pada fenomena ini, maka pertanyaan dari penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Dukungan Keluarga dan Motivasi



Klien Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kemis ?”

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan motivasi klien dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kemis.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran karakteristik (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita hipertensi) pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kemis
- b. Mengetahui gambaran dukungan keluarga pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kemis
- c. Mengetahui gambaran motivasi pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kemis
- d. Mengetahui gambaran kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kemis
- e. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kemis
- f. Mengetahui hubungan motivasi dengan kepatuhan minum obat di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kemis.

### **I.4 Manfaat Penelitian**

- a. Bagi penderita Hipertensi  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan informasi bagi penderita mengenai hipertensi dan pentingnya dukungan keluarga serta motivasi klien itu sendiri dalam kepatuhan minum obat.
- b. Bagi keluarga  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan informasi bagi keluarga. Diharapkan juga penelitian ini menjadi sumbang saran terhadap

dukungan keluarga dalam mengawasi penderita minum obat melalui kerjasama dengan keluarga.

c. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan informasi dalam pengembangan pelayanan kesehatan terkait penanganan hipertensi dengan bekerja sama kepada puskesmas untuk mengadakan sosialisasi terkait dukungan keluarga dan motivasi penderita dalam mencapai tekanan darah yang stabil dan menyarankan membuat program dengan melibatkan kader posbindu dalam pengawasan kepatuhan minum obat.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi bahan referensi serta masukan untuk penelitian selanjutnya dan bahan pertimbangan pada bagian yang berkepentingan untuk melanjutkan penelitian khususnya terkait dukungan keluarga dan motivasi penderita terhadap kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

e. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan menjadi dasar pertimbangan institusi untuk mengembangkan strategi pembelajaran atau kurikulum khususnya asuhan keperawatan komunitas tentang pemberdayaan keluarga dalam penanganan hipertensi.