

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Hipertensi sampai saat ini masih menjadi salah satu masalah yang angka kejadiannya cukup tinggi, karena masih banyak pasien Hipertensi yang belum mendapat pengobatan maupun yang sudah diobati tetapi tekanan darahnya belum mencapai target normal. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang tidak menular serta menjadi penyebab kematian nomor tiga di Indonesia (1). Hipertensi biasanya ditandai dengan terjadinya peningkatan tekanan darah yang melebihi batasan normal dan dapat terjadi pada pria maupun wanita (2).

*American Heart Association* (AHA) dalam Informasi dari kemenkes RI menyebutkan penduduk Amerika yang berusia di atas 30 tahun yang menderita Hipertensi telah mencapai angka 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 90-95% kasus tersebut belum diketahui penyebabnya (3). Perkiraan sekitar 80% kenaikan kasus Hipertensi terutama terjadinya di negara berkembang pada tahun 2025, dari jumlah 639 juta kasus ditahun 2000, jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 1,15 miliar kasus pada tahun 2025 (4). Prevalensi Hipertensi berdasarkan Riset Kesehatan Dasar, Departemen Kesehatan, di Indonesia Hipertensi merupakan masalah yang tinggi yaitu sebesar 25,8%, dan angka tertinggi di provinsi Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Jawa Barat (29,4%).

Prevalensi di Yogyakarta sebanyak 35,8% dan di Kabupaten Bantul sebanyak 31,5% (5). Sedangkan di Puskesmas Sedayu II Bantul Hipertensi

merupakan kunjungan rawat jalan terbanyak ke-2 setelah *Nasofringitis Akut* dimana Hipertensi itu sendiri terdapat 2.301 orang yang melakukan pemeriksaan dari bulan Januari sampai dengan bulan Desember ditahun 2017 (6). Data tersebut menunjukkan bahwa Hipertensi merupakan masalah yang cukup serius serta bisa menyebabkan beberapa penyakit lain atau komplikasi berupa stroke, kerusakan ginjal, serangan jantung yang disebabkan oleh pola makan yang tidak sehat, mengkonsumsi makanan dengan kadar garam yang tinggi, kurangnya minat untuk berolahraga dan meminum obat secara teratur (5).

Hipertensi dapat ditangani dengan cara memaksimalkan peran dari keluarga. Peran dari keluarga ini sangat penting dalam keberhasilan pengobatan dari penyakit yang sedang dialami pasien, karena keluarga merupakan kelompok terkecil yang dapat mengingatkan dan mendukung pasien untuk menjalankan pengobatan seperti meminum obat dan juga menjalankan dietnya. Keluarga juga dapat merawat anggota keluarganya yang sakit dan memaksimalkan perannya dalam keluarga yang bertujuan untuk mengurangi atau mengingatkan apabila pasien lalai dalam melakukan pengobatan (7).

Faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan dari pengobatan pada pasien yaitu: Pendidikan, pengetahuan dan Akomodasi yang merupakan salah satu usaha yang dilakukan untuk memahami atau mengetahui suatu hal dalam pengobatan, serta dukungan dari keluarga dan teman-teman juga sangat penting. Interaksi dari tenaga profesional kesehatan terhadap pasien

adalah salah satu cara untuk memberikan timbal balik pada pasien setelah memperoleh informasi diagnosis atau penjelasan dari penyebab penyakit serta bagaimana pengobatan yang dapat meningkatkan partisipasi pasien dalam pengobatan. Yulike (2017) dalam penelitiannya tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada pasien Hipertensi di Puskesmas Ranotana Weru (Manado), dengan hasil penelitian menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, motivasi dan dukungan dari keluarga dengan kepatuhan atau keberhasilan pengobatan pasien hipertensi (8). Penelitian dari Gede Wahyu (2014) yang berjudul Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan Hipertensi di Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo juga menyebutkan hasil yang sama bahwa faktor-faktor signifikan yang dapat mempengaruhi pengobatan hipertensi antara lain: tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, dan dukungan dari petugas kesehatan sedangkan akses terhadap pelayanan kesehatan dan jenis obat yang dikonsusmis tidak mempengaruhi kepatuhan pasien dalam berobat (9). Upaya yang dapat meningkatkan keberhasilan dalam melakukan pengobatan adalah meningkatkan *Self Care Manajement* atau kemandirian pada pasien (10).

*Self Care Management* Secara umum terdiri dari beberapa komponen seperti dukungan dalam menjalani diet, berolahraga dan keikutsertaan atau partisipasi pasien dalam proses pengobatan (11). *Self Care Manajement* itu sendiri merupakan kemampuan yang dilakukan oleh individu secara mandiri atau seseorang yang dapat mempertahankan perilaku yang efektif berupa

pengobatan dan perubahan gaya hidup terhadap penyakit yang sedang dialami. Beberapa intervensi dari *Self Care Management* pada pasien Hipertensi yaitu, mampu menyesuaikan diri dan mengatur keberhasilan terhadap pengobatannya (12).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 23 November 2017 di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta didapatkan data sebagai berikut: pada tahun 2017 dari bulan Januari sampai bulan November terdapat 206 penderita Hipertensi dari umur 45-60 tahun dari total kunjungan yang berulang sebanyak 2.301 kunjungan. Hasil dari wawancara yang dilakukan secara langsung terhadap 10 orang responden yang menderita Hipertensi, 3 diantaranya keluarga mendukung pasien dalam proses pengobatan seperti mengingatkan pasien untuk ikut serta dalam pengobatan, dan menjalankan dietnya, dan 7 diantaranya mengatakan bahwa keluarga dari pasien kurang berpartisipasi dalam proses pengobatan seperti tidak mengingatkan pasien untuk meminum obat, serta menjalankan diet yang telah dianjurkan (6).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan peran keluarga dengan kepatuhan menjalankan *Self Care Management*, karena akan timbul beberapa komplikasi penyakit apabila pasien lalai melakukan pengobatan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: Apakah ada hubungan antara peran keluarga

dengan kepatuhan menjalankan *Self Care Management* pada pasien Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan peran keluarga dengan kepatuhan menjalankan *Self Care Management* pada pasien Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi: usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin dan keluarga yang memberikan peran pada penderita Hipertensi di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta.
- b. Mengidentifikasi persentase peran keluarga pada pasien Hipertensi di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta.
- c. Mengidentifikasi persentase kepatuhan pasien Hipertensi dalam menjalankan *Self Care Management* di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta.
- d. Hubungan peran keluarga dengan kepatuhan menjalankan *Self Care Management* pada pasien Hipertensi di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini sebagai tambah pengetahuan di bidang ilmu keperawatan khususnya mengenai hubungan peran keluarga dengan kepatuhan menjalankan *Self Care Management* pada pasien Hipertensi.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Puskesmas Sedayu II Bantul

Hasil penelitian ini dapat di gunakan oleh pihak Puskesmas sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu dan kualitas, terhadap peran keluarga dengan kepatuhan pasien menjalankan *Self Care Management* pada pasien Hipertensi yang berada di lingkungan kerja Puskesmas Sedayu II Bantul.

###### b. Bagi Universitas Alma Ata

Hasil penelitian ini sebagai masukan dan menambah ilmu pengetahuan bagi pembaca khususnya mahasiswa Perguruan Tinggi dan Institusi lainya terkait dengan hubungan peran keluarga dengan kepatuhan menjalankan *Self Care Management* pada pasien Hipertensi.

###### c. Bagi Keluarga dan Pasien

Hasil penelitian ini sebagai masukan dan dukungan terhadap keluarga untuk berpartisipasi dalam menjalankan *Self Care Management* pada pasien Hipertensi agar tekanan darah pasien

stabil, serta pasien lebih diperhatikan dalam proses pengobatan, diet dan pasien lebih rajin untuk meminum obat.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan sebagai landasan untuk dapat digunakan menjadi penelitian yang lebih baik dengan membuat variabel lebih kompleks mengenai hubungan peran keluarga dengan kepatuhan menjalankan *Self Care Management* pada pasien Hipertensi.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Penelitian ( tahun dan judul)	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Edi Sampurno (2014) Gaya hidup pada pasien Hipertensi di kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta (13).	Analitik observasional dengan menggunakan rancangan <i>cross sectional</i>	Konsumsi makanan junk food merupakan 4 kali lipat beresiko terhadap terjadinya Hipertensi, demikian pula dengan adanya sendateri behavior yang mengakibatkan rendahnya kegiatan fisik, dan perilaku merokok yang merupakan konsumsi zat beracun secara sengaja sangat beresiko terjadinya Hipertensi. Oleh karena itu penderita Hipertensi sebaiknya diberikan pengertian atau pengetahuan yang cukup terhadap bahaya gaya hidup yang kurang sehat. Program promosi kesehatan akan sangat bermanfaat untuk menurunkan angka kejadian Hipertensi dan ditunjukan pada perbaikan gaya hidup masyarakat.	Populasi penelitian sama-sama pasien Hipertensi, menggunakan alat ukur kuesioner dan variabel dependen (Hipertensi).	Tempaat penelitian, Waktu penelitian. Variabel independen (gaya hidup) dan jumlah sampel (75). Metode penelitian Analitik observasional.



Fitri (2012) Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam dan keteraturan kontrol tekanan darah pada penderita Hipertensi di puskesmas Pandak I Bantul Yogyakarta (14).	Deskriptif korelatif dengan menggunakan rancangan <i>cross sectional</i>	Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet rendah garam dan keteraturan kontrol tekanan darah. Hasil analisis keluarga menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada responden sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 27 responden (60%), hasil analisis keteraturan kontrol tekanan darah responden paling banyak termasuk dalam kategori cukup teratur sebanyak 24 responden (53,3%). Hasil penelitian menunjukkan masih ada 35,6% responden yang tidak teratur kontrol.	Variabel terikat yaitu (kepatuhan), .Metode venelitian (deskriptif korelatif). Alat ukur sama-sama menggunakan kuesioner.	Waktu penelitian, Tempat dan jumlah responden.(49), Variabel independen yaitu (dukungan keluarga).
Eka Oktavirani (2017) Peran keluarga dan petugas kesehatan dalam kepatuhan pengobatan penderita	Penelitian Korelasional dengan pendekatan <i>Cross Seccional</i>	Sebagian besar responden pasien Hipertensi yang berada di Puskesmas peran dari keluarga sudah baik, patuh berobat dan terdapat hubungan antara peran keluarga dengan kepatuhan beobat pasien.	Rancangan <i>Cross Sectional</i> , dan menggunakan alat ukur kuesioner. Variabel independen dan dependen sama-sama meneliti	Waktu penelitian, tempat penelitian dalam penelitian ini berbeda kota dengan penelitian yang akan dilakukan selanjutnya.

---

Hipertensi di Desa  
Gunungpati Kota  
Semarang (15).

tentang peran  
keluarga dalam  
kepatuhan  
pengobatan pada  
penderita  
Hipertensi.

---