

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen yang di bawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Hipertensi sering disebut pembunuh gelap (*silent killer*), karena termasuk penyakit mematikan tanpa disertai dengan gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya (Mohamad et al., 2021). Tekanan darah normal berada diantara sistolik 130-140 dan diastolic 70-90, dan pada tekanan diastolik, hipertensi dapat dibagi menjadi hipertensi ringan (95-104 mmHg), hipertensi sedang (105-114 mmHg), serta hipertensi berat bisa mencapai 115 mmHg atau lebih (Sutanto, 2017).

Riskesmas tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013 yaitu berdasarkan dari 25,8% menjadi 34,1%. Prevalensi hipertensi di Propinsi Jawa Tengah adalah 16,66% dan merupakan tertinggi kedua setelah Propinsi Jawa Timur yaitu sebesar 17,34% (Kemenkes RI, 2018a). Sedangkan prevalensi hipertensi di Kabupaten Cilacap tahun 2020 sebesar 7,65% (Dinkes Prop. Jateng, 2021).

Semakin meningkatnya usia maka lebih beresiko terhadap peningkatan tekanan darah tinggi. Laki-laki atau perempuan sama-sama memiliki kemungkinan beresiko hipertensi terutama pada pra-lansia >45 tahun. Faktor-faktor resiko hipertensi ada yang dapat dikontrol dan ada juga yang tidak dapat dikontrol. Faktor yang dapat dikontrol yaitu kegemukan, aktifitas fisik, kebiasaan makan, merokok, dan stress. Sedangkan faktor yang tidak dapat dikontrol yaitu keturunan, jenis kelamin, dan umur. Seseorang yang orang

tuanya menderita hipertensi, anaknya akan beresiko terkena hipertensi (Damanik & Sitompul, 2020).

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi yakni, penyakit jantung, stroke dan gagal ginjal (Kokubo & Iwashima, 2015). Kejadian penyakit jantung dan stroke akibat hipertensi mencapai 45% dan 51% (Berek et al., 2021). Jika hipertensi dibiarkan tanpa pengobatan, hampir separuh klien hipertensi akan meninggal karena penyakit jantung dan 10-15% akan meninggal karena gagal ginjal (Black & Hawks, 2021). Stroke terutama stroke hemoragik dan gagal jantung non iskemik adalah penyakit yang banyak terjadi akibat komplikasi dari hipertensi di Asia (Turana et al., 2021). Hipertensi membutuhkan pengobatan jangka lama sehingga masalah yang sering dihadapi ialah ketidakpatuhan pasien dalam melakukan terapi perawatan yang sedang dijalani (Candra Dewi et al., 2022).

Kepatuhan pasien merupakan faktor utama penentu keberhasilan terapi. Kepatuhan yang baik dalam menjalankan terapi dapat mempengaruhi tekanan darah dan secara bertahap dan mencegah terjadinya komplikasi. Ketidakpatuhan pasien menjadi masalah serius yang dihadapi oleh tenaga kesehatan profesional. Hal ini disebabkan karena hipertensi merupakan penyakit yang paling banyak dialami oleh masyarakat tanpa ada gejala yang signifikan dan juga penyakit yang menimbulkan penyakit lain yang berbahaya bila tidak diobati segera (Al Rasyid et al., 2022). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 melaporkan bahwa sekitar 32,27% pasien hipertensi tidak rutin minum obat dan 13,33% sisanya tidak minum obat (Kemenkes RI, 2019b).

Riset yang dilakukan oleh Rahmad dan Purnama (2022) menyatakan bahwa pasien hipertensi di poli penyakit RSUD dr. T.C. Hillers mayoritas kepatuhan minum obat dengan kategori rendah (48,4%). Alasan utama responden dalam penelitian ini adalah karena lupa meminum obat (57,9%) dan pasien merasa lebih baik sehingga menghentikan obat hanya (24,6%). Riset lain yang dilakukan oleh Riani dan Putri (2023) didapatkan hasil yang tidak

jauh berbeda bahwa pasien rawat jalan dengan diagnosa hipertensi di Puskesmas Wilayah Sleman dan Yogyakarta mayoritas ketaatan minum dengan kategori rendah (42,8%).

Ketidakpatuhan minum obat pada pasien hipertensi dapat disebabkan karena kurangnya dukungan keluarga. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh penderita hipertensi agar dapat melaksanakan rencana perawatan yang telah ditetapkan dan mematuhi aturan terapinya (Soesanto, 2021). Dukungan keluarga adalah suatu bentuk perilaku melayani yang dilakukan oleh keluarga baik dalam bentuk dukungan emosional, penghargaan/penilaian, informasional dan instrumental (Wahyudi & Nugraha, 2020).

Pasien yang mendapatkan perhatian anggota keluarga seperti mengantarkan ke pelayanan kesehatan, membantu pembiayaan berobat, mengingatkan berobat, terbukti lebih patuh menjalani pengobatan dibandingkan dengan penderita hipertensi yang kurang mendapatkan perhatian dari anggota keluarganya (Handayani et al., 2022). Riset yang dilakukan oleh Handayani et al. (2022) menyatakan bahwa pasien hipertensi di Puskesmas Muara Wis mayoritas kurang mendapatkan dukungan keluarga (54%).

Penyakit Tidak Menular (PTM) saat ini merupakan masalah kesehatan utama di Indonesia, salah satunya ialah Hipertensi. Prevalensi penyakit tidak menular di Kabupaten Cilacap mengalami peningkatan yang cukup signifikan terutama pada penyakit hipertensi. Tahun 2013 angka prevalensi sebesar 26,9 %, sedangkan tahun 2018 meningkat menjadi 37,8 %. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap dr. Pramesti Griana Dewi dalam Rapat Koordinasi Teknis dan Sosialisasi Kegiatan Hari Hipertensi Sedunia (HHS) Kabupaten Cilacap. mengatakan bahwa hipertensi dikenal sebagai *silent killer* karena sering muncul tanpa gejala dan keluhan yang berarti, namun dapat mengakibatkan munculnya komplikasi akan kematian. Kenapa hipertensi sangat penting sampai ada Hari Hipertensi Sedunia? Karena memang hipertensi ini dapat membunuh manusia secara diam-diam. Sehingga ini perlu diwaspadai dan perlu adanya strategi pengendalian penyakit tidak menular yang efisien dan efektif. Disebutkan, proporsi kasus penyakit tidak menular

terbanyak di Kabupaten Cilacap pada tahun 2022 yaitu Hipertensi 80,1 %, disusul dengan kasus obesitas 11,2 %, dan diabetes melitus 6,8 %.

Hipertensi dari tahun ke tahun selalu naik, ini menjadi perhatian kita bersama. Oleh karena itu, Pemerintah pusat juga telah membuat program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Program ini diperlukan untuk dapat mengendalikan faktor resiko penyakit tidak menular yang terdapat pada setiap individu. Hal ini disebabkan karena kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatannya. Dan dibuktikan dengan kehadiran masyarakat saat dilakukan skrining PTM yang diadakan oleh UPTD Puskesmas Cilacap Tengah I yang hadir sangat sedikit karena kurangnya dukungan dari keluarga. Oleh sebab itu dengan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mengikuti kegiatan skrining Kesehatan di UPTD Puskesmas Cilacap Tengah I.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di UPTD Puskesmas Cilacap Tengah I dengan teknik wawancara kepada 10 orang penderita hipertensi didapatkan hasil bahwa 4 orang selalu minum obat, mereka mengetahui tentang risiko yang dapat ditimbulkan apabila tidak minum obat secara teratur salah satunya terjadinya komplikasi, keluarga selalu mengingatkan dalam meminum obat namun 6 orang diantaranya tidak meminum obat dengan alasan pernah tidak meminum obat dikarenakan merasa kondisinya sudah membaik, tidak ada keluarga yang mengingatkan dan merasa jenuh dalam mengkonsumsi obat, dan terkadang lupa meminum obat pada saat bepergian. Dari 10 orang penderita hipertensi, 5 diantaranya tidak diantar oleh keluarganya saat berobat.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kepatuhan Minum Obat Anti Hipertensi dan Dukungan Keluarga Pada Peserta Prolanis di UPTD Puskesmas Cilacap Tengah I Kabupaten Cilacap Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana gambaran kepatuhan minum obat anti hipertensi dan dukungan keluarga pada peserta Prolanis di UPTD Puskesmas Cilacap Tengah I Kabupaten Cilacap tahun 2023?”



C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian yaitu untuk mengetahui gambaran kepatuhan minum obat anti hipertensi dan dukungan keluarga pada peserta Prolanis di UPTD Puskesmas Cilacap Tengah I Kabupaten Cilacap tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mendeskripsikan kepatuhan minum obat anti hipertensi pada peserta Prolanis di UPTD Puskesmas Cilacap Tengah I Kabupaten Cilacap tahun 2023.
- b. Mendeskripsikan dukungan keluarga pada peserta Prolanis di UPTD Puskesmas Cilacap Tengah I Kabupaten Cilacap tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat menambah khasanah pustaka khususnya tentang gambaran kepatuhan minum obat anti hipertensi dan dukungan keluarga pada peserta Prolanis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan dan informasi bagi pembaca dan pengembangan ilmu khususnya tentang gambaran kepatuhan minum obat anti hipertensi dan dukungan keluarga pada peserta Prolanis.

b. Bagi UPTD Puskesmas Cilacap Tengah I

Penelitian ini dapat sebagai bahan pertimbangan bagi UPTD Puskesmas Cilacap Tengah I terkait gambaran kepatuhan minum obat anti

hipertensi dan dukungan keluarga pada peserta Prolanis yang nantinya dapat sebagai acuan dalam melakukan intervensi keperawatan.

c. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat sebagai bahan masukan dan informasi tentang gambaran kepatuhan minum obat anti hipertensi dan dukungan keluarga pada peserta Prolanis yang nantinya dapat diaplikasikan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien.

d. Bagi Peneliti lain

Penelitian ini dapat sebagai referensi bagi peneliti lain dan dapat sebagai perbandingan hasil penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis disajikan dalam Tabel 1.1 di bawah ini.

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
Rahmad & Purnama (2022), Gambaran Kepatuhan Pasien Hipertensi dalam Penggunaan Obat Antihipertensi di RSUD dr. T.C. Hillers, Kabupaten Sikka, Nusa Tenggara Timur	Penelitian ini merupakan penelitian potong lintang dengan menggunakan kuisisioner <i>Morisky Medication Adherence Scale</i> (MMAS). Sampel sebanyak 126 orang dengan teknik purposive sampling. Analisis data menggunakan analisis univariat.	Responden dengan kategori kepatuhan tinggi ada 53 (42.1%) responden, kategori kepatuhan sedang ada 12 (9.5%) responden, dan kepatuhan rendah ada 61 (48.4%) responden.	<p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meneliti kepatuhan minum obat hipertensi. 2. Desain penelitian menggunakan cross sectional 3. Analisis penelitian menggunakan analisa univariat. <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti menambahkan variabel dukungan keluarga. 2. Sampel yang akan digunakan adalah peserta Prolanis. 3. Waktu dan tempat penelitian.
Riani & Putri (2023), Gambaran Kepatuhan	Rancangan penelitian ini adalah	Responden yang memiliki kategori	Persamaan :

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
Minum Obat pada Pasien Hipertensi Dewasa di Puskesmas Kabupaten Sleman Dan Kota Yogyakarta	penelitian deskriptif. Sampel diperoleh dengan metode <i>convenience sampling</i> dalam jangka waktu 3 bulan di 8 puskesmas dan diperoleh jumlah responden sebanyak 250 responden pasien hipertensi	kepatuhan rendah adalah 107 orang (42,8%), jumlah responden yang memiliki kategori kepatuhan sedang adalah 67 orang (26,8%), dan jumlah responden yang memiliki kategori kepatuhan tinggi adalah 76 orang (30,4%).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meneliti kepatuhan minum obat hipertensi. 2. Desain penelitian menggunakan cross sectional 3. Analisis penelitian menggunakan analisa univariat. <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti menambahkan variabel dukungan keluarga. 2. Sampel yang akan digunakan adalah peserta Prolanis. 3. Waktu dan tempat penelitian.
Candra Dewi et al. (2022), Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Lansia Hipertensi pada Fasilitas Kesehatan Primer Pemerintah di Denpasar	Metode penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. 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> .	persentase dukungan keluarga baik sebesar 75%. Persentase kepatuhan minum obat rendah sebesar 10%, kepatuhan sedang sebesar 52,5% dan tinggi sebesar 37,5%. Dimana kuesioner MMAS-8 kategori patuh merupakan gabungan dari kategori sedang dan tinggi, total persentase yang didapat ialah 90 % dikategorikan patuh. Uji dengan Spearman Rho didapatkan nilai p value = 0,000 < 0,05 dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,436	<p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meneliti dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat hipertensi. 2. Desain penelitian menggunakan cross sectional <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Analisis penelitian menggunakan analisa univariat. 2. Sampel yang akan digunakan adalah peserta Prolanis. 3. Waktu dan tempat penelitian.