

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit yang mengakibatkan kematian yang mencapai 71% dari total keseluruhan 57 juta kematian, kebanyakan terjadi akibat penyakit tidak menular, 17,9 Juta kematian terjadi pada penderita penyakit kardiovaskular, terhitung (44%) dari seluruh kematian, dan 9,0 Juta kematian pada penderita penyakit kanker terhitung (22%), kemudian 3,8 juta kematian pada penderita penyakit pernapasan kronis terhitung (9%) serta 1,6 Juta Kematian terjadi pada penderita penyakit diabetes terhitung (4%). Pada tahun 2016 seorang pria beresiko tinggi untuk mengalami kematian sebelum usia 70 tahun, dari salahsatu keempat penyakit tidak menular dibandingkan pada wanita usia 30 tahun.(WHO, 2018)

Peningkatan prevalensi Penyakit Tidak Menular telah mendorong adanya suatu pemahaman tentang strategi secara menyeluruh dalam suatu pemecahan dan pengelolaan PTM terutama pada negara berkembang, Penyakit tidak menular sudah menjadi Isu strategis didalam pedoman SDGs 2030, maka dari itu perlu menjadi prioritas utama dalam suatu pembangunan di setiap negara.(Kemenkes, 2019)

Penyakit ginjal kronis, Penyakit jantung koroner, dan stroke Faktor utamanya adalah Hipertensi. Jika tekanan darah dibiarkan tidak terkontrol maka komplikasi dari peningkatan tekanan darah seperti pada, penyakit pembuluh darah perifer, penyakit gangguan penglihatan, penyakit gagal jantung dan stroke.

Sehingga target NCD Global untuk hipertensi adalah penurunan tekanan darah relative 25% dalam prevalensi tekanan darah tinggi atau hipertensi pada tahun 2025 secara global.(WHO, 2018)

Salah satu penyakit yang tidak menular yang bisa menyebabkan suatu kematian premature di dunia adalah Hipertensi, WHO mengestimsaikan bahwa kondisi pada saat ini secara global penyakit hipertensi prevalensinya mencapai 22% dari seluruh penduduk dunia, dari jumlah ini tidak semua melakukan pengendalian penyakit hipertensi, hanya seperlima dari jumlah penderita hipertensi yang melakukan suatu pengendalian penyakit hipertensi, diwilayah afrika prevalensi hipertensi mencapai 27%, dan pada peringkat ke 3 tertinggi Asia tenggara mencapai prevalensi 25% dari total penduduk. Penyakit Hipertensi seringkali tidak memperlihatkan gejalanya sehingga disebut pembunuh diam- diam atau (*the silent of the death*) dan mampu merusak fungsi-fungsi dari organ tubuh terutama organ-organ vital seperti jantung, ginjal, dan mata serta mampu menjadi pemicu dari beberapa penyakit diantaranya stroke, diabetes dan gagal ginjal. (Sutriyawan dan Anyelir, 2019)

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia bertambahnya prevalensi hipertensi tahun 2013 dan 2018 dari hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 mencapai 25,8% dan tahun 2018 mencapai 34,1%. Kasus tertinggi 44,1% adalah di Kalimantan selatan, sedangkan terendah 22,2% berada di Papua, dari kelompok umur penyakit hipertensi tertinggi terjadi pada kelompok usia pada usia 65-64 itu mencapai 63.2%, dan terendah pada kelompok usia 35-44 tahun mencapai 31,6%, dari diagnosis dokter atau minum obat Antihipertensi pada penduduk umur ≥ 18

tahun di Indonesia prevalensi hipertensi mencapai angka 8,8%. (Risikesdas, 2018) dan prevalensi hipertensi di Jawa Barat tahun 2017 sebesar 33% dan tahun 2018 meningkat menjadi 34,5% berdasarkan data dari rekapitan laporan portal web, berdasarkan data ini hipertensi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Jawa Barat. Sehingga pembinaan masih diperlukan sebagai upaya untuk meningkatkan deteksi dini faktor risiko PTM baik di tingkat provinsi, kabupaten/kota dalam kegiatan posbindu dan deteksi dini di puskesmas. (“DINKES Jawa Barat,” 2018)

Data tersebut menegaskan bahwa penyakit hipertensi adalah penyakit yang memerlukan penanganan yang lebih serius untuk mengatasi terjadinya komplikasi atau beberapa penyakit lain apabila tidak di kendalikan seperti Stroke, kerusakan ginjal, dan serangan jantung. Kepatuhan dalam pengobatan hipertensi bisa terlihat dari kerajinan penderita hipertensi dalam mengambil obat sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, obat yang dikonsumsi setiap hari, dan obat yang habis tepat pada waktunya. (Toulasik, 2019).

Pada tingkat pendidikan kesehatan atau promosi kesehatan proses penyembuhan dan pencegahan dari suatu penyakit yang berlanjutnya dari suatu proses penyakit, terdapat lima tingkat pencegahan dan pencegahan penyebaran terhadap komplikasi termasuk kedalam (*Five Levels of Prevention*) pada tahap *Early Diagnosis and Prompt treatment* atau diagnosis dini pencegahan segera. (Musakkar dan Djafar, 2020)

Sebagai upaya pengendalian dan pencegahan penyakit hipertensi yang tergolong merupakan penyakit tidak menular kementerian kesehatan melakukan kegiatan

CERDIK yaitu Cek kesehatan secara berkala melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) , enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik , diet sehat seimbang istirahat yang cukup dan mampu mengelola tingkat stress sebagai bentuk Promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular, semua terjadi karena gaya hidup yang dibiarkan begitu saja karena Perilaku gaya hidup yang tidak sehat karena hal ini bisa menyebabkan kematian dan kecacatan di dunia. Setiap tahun, dua juta lebih terjadinya kematian yang diakibatkan karena kekurangan aktivitas fisik dapat memicu terjadinya hipertensi yang disebabkan oleh makanan, aktivitas fisik, stres, dan merokok.(Sutriyawan, Apriyani dan Miranda, 2021)

Pengendalian penyakit Hipertensi bisa dilakukan dnegan memodifikasi faktor risiko dengan perubahan dalam perilaku seperti kegiatan Cerdik yang dilakukan secara rutin dan saling berkesinambungan seperti cek kesehatan secara rutin dan teratur. Karena pemeriksaan kesehatan yang dilakukan secara rutin merupakan upaya promosi kesehatan yang mendorong masyarakat untuk mengetahui faktor risiko penyakit terkait dengan perilaku dan melakukan upaya pengendalian sejak dini. (Sutriyawan, Endah dan Miranda, 2021)

Hal ini perlu adanya pengingat agar penderita hipertensi bisa melakukan upaya pengendalian risiko hipertensi, semua ini bisa terjadi jika adanya bentuk dukungan dari berbagai stakeholder, baik itu dari pemerintahan, dari swasta, atau dari organisasi profesi, bahkan seluruh masyarakat. (Kemenkes RI, 2019)

Penanganan dari hipertensi yaitu salah satunya melakukan terapi pengobatan dalam menjalankan suatu terapi pihak keluarga mampu menjadi faktor yang besar

pengaruhnya dalam suatu pengobatan hipertensi melalui bimbingan dan penyuluhan serta dukungan secara terus menerus, hal inilah yang dibutuhkan, sehingga penderita hipertensi bisa menjalankan suatu perencanaan yang akan dilakukan untuk bisa mempertahankan hidupnya dan mampu patuh terhadap terapi yang dijalankannya.(Yeni, Husna dan Dachriyanus, 2016)

Pengendalian hipertensi tergantung dari individu yang patuh terhadap suatu tindakan untuk mengurangi faktor risiko, kepatuhan memerlukan adanya suatu kebijakan strategis untuk mengatasi masalah ini sejak awal dimana penderita hipertensi harus dididik tentang diagnosis dan strategi peningkatan kepatuhan harus di terapkan untuk mampu memastikan pengendalian risiko yang berkelanjutan. (World Health Organization, 2014)

Kepatuhan penderita dalam melaksanakan pengobatan hipertensi adalah Keberhasilan dari suatu pengobatan dan kepatuhan dalam meminum obat bisa mengendalikan tekanan darah sampai pada jangka waktu yang lebih lama dan dapat mengurangi risiko rusaknya organ-organ utama di dalam tubuh (Naelal, Rohita dan Milah, 2020)

Berdasarkan penelitian Muh Anwar, Parhani, dan Irwan tahun 2020 yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat anti hipertensi dihasilkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga, motivasi berobat, dan peran dari tenaga kesehatan dengan suatu kepatuhan minum obat anti hipertensi (Anwar, Parhani dan Irwan, 2020)

Sejalan dengan penelitian Fajrin violita, Ida Leida M. Thaha, Indra Dwinata tahun 2015 yang berjudul Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat

hipertensi di wilayah kerja puskesmas segehi bahwa adanya suatu hubungan antara tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan terhadap kepatuhan minum obat penderita hipertensi. (Violita, Thaha dan Dwinata, 2015)

Family Support atau dukungan dari keluarga sangat diperlukan dalam mengendalikan penyakit, keterlibatan keluarga dalam perawatan serta memberikan perhatian kepada keturunannya mampu memberikan pengaruh terhadap kesembuhan Penderita. dan bagi Penderita yang memperoleh dukungan keluarga yang baik terlihat dengan adanya suatu perbaikan berbeda dengan yang tidak memperoleh dukungan dari keluarganya. Dukungan yang bisa diberikan oleh keluarga dengan memberikan perhatian terhadap penyakitnya dan juga bisa dengan memberikan dukungan dalam mengingatkan untuk meminum obat. (Efendi dan Larasati, 2017)

Dukungan keluarga terbagi menjadi 4 indikator yaitu dukungan keluarga instrumental, dukungan keluarga informasional, dukungan keluarga penghargaan atau penilaian dan dukungan keluarga emosional. Dukungan sosial keluarga merupakan suatu dukungan sosial yang dirasakan oleh anggota keluarga, seperti pencarian informasi dan penyebar informasi, bantuan finansial, bantuan dalam memecahkan masalah. (Friedman, 2014)

Berdasarkan penelitian Nina Sumarni, Ema Arum Rukmasari, Witdiawati menjelaskan bahwa dukungan sosial keluarga sangat diperlukan pada saat seseorang berada dalam masalah atau suatu penyakit, dan peran dari anggota keluarga penting sekali. Dukungan sosial atau peran dari anggota keluarga sangat diperlukan apabila individu saat merasakan suatu penyakit. (Sumarni dan Rukmasari, 2020)

Penyakit hipertensi di Kota Tasikmalaya termasuk ke dalam 10 penyakit terbanyak puskesmas pada tahun 2017 dengan jumlah 11.884, tahun 2019 penyakit hipertensi di Tasikmalaya pada posisi ke 2 dengan jumlah kasus meningkat yaitu sebanyak 36.466 kasus (data.tasikmalayakota.2020) dan pada tahun 2020 penyakit hipertensi tertinggi berada di puskesmas kahuripan yaitu 4736 kasus dan tertinggi ke dua berada di puskesmas Tamansari

Puskesmas Kahuripan merupakan puskesmas di tasikmalaya yang berada di wilayah Kecamatan Tawang, Penderita Hipertensi di puskesmas Kahuripan dari data tahun 2016 bahwa penyakit Hipertensi mencapai jumlah 2.743 Kasus terdiri dari 1.823 kasus baru dan 920 kasus lama, pada tahun 2019 mencapai 3.337 dengan jumlah kasus baru 1.683 kasus dan kasus lama 1.654 kasus sedangkan Pada tahun 2020 bahwa penyakit Hipertensi di Puskesmas Kahuripan terdiri dari 4.736 kasus, dengan jumlah kasus baru 1.066 kasus, terdiri dari 489 Kasus dengan jenis kelamin laki-laki, 671 kasus berjenis kelamin perempuan dan 3.576 dengan jumlah kasus lama yang terdiri dari 1.159 kasus pada laki-laki dan 2.417 kasus pada perempuan.

Data kunjungan Penderita hipertensi yang melaksanakan pengobatan ke Puskesmas Kahuripan pada 3 bulan terakhir, bulan Maret 2021 penderita hipertensi mencapai 170 orang , Bulan April 2021 mencapai 149 orang, dan Bulan Mei 2021 Mencapai 74 orang, sehingga tenaga kesehatan perlu menyiapkan strategi agar penderita hipertensi mau melaksanakan pengobatan secara rutin dan terapi pengobatan hipertensi dapat berjalan dengan baik sehingga mampu mengontrol Penderita hipertensi supaya terhindar dari kerusakan organ tubuh dalam jangka waktu yang panjang.

Studi pendahuluan yang dilakukan dengan teknik wawancara kepada 10 orang penderita hipertensi di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya 6 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 4 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 ke 10 orang penderita 5 diantaranya yang selalu diantar oleh keluarganya untuk berobat, dan 5 orang tidak diantar keluarganya saat melakukan pengobatan ke puskesmas.

Berdasarkan pemaparan tersebut diatas dari itu saya ingin melaksanakan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Sebagai Pencegahan Komplikasi di Puskesmas Kahuripan Tahun 2021”

1.2 Rumusan Masalah

Latar belakang di atas menjelaskan bahwa rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Sebagai Pencegahan Komplikasi di Puskesmas Kahuripan Tahun 2021”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Sebagai Pencegahan Komplikasi di Puskesmas Kahuripan Tahun 2021”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui Gambaran Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pencegahan Komplikasi di Puskesmas Kahuripan Tahun 2021
2. Mengetahui Gambaran Dukungan Keluarga (Emosional, Penghargaan, Instrumental, dan Informasional) di Puskesmas Kahuripan Tahun 2021
3. Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Sebagai Pencegahan Komplikasi di Puskesmas Kahuripan Tahun 2021
4. Mengetahui Hubungan Dukungan Emosional Keluarga Terhadap Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Sebagai Pencegahan Komplikasi di Puskesmas Kahuripan Tahun 2021
5. Mengetahui Hubungan Dukungan Penghargaan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Sebagai Pencegahan Komplikasi di Puskesmas Kahuripan Tahun 2021
6. Mengetahui Hubungan Dukungan Instrumental Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Sebagai Pencegahan Komplikasi di Puskesmas Kahuripan Tahun 2021

7. Mengetahui Hubungan Dukungan Informasional Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Sebagai Pencegahan Komplikasi di Puskesmas Kahuripan Tahun 2021

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai strategi dukungan keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi sebagai upaya preventif agar tidak terjadi kekambuhan dan mengurangi terjadinya komplikasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat menjadikan suatu informasi yang objektif dalam pembentukan suatu strategi atau kegiatan promosi kesehatan sebagai upaya preventif pada penderita hipertensi melalui dukungan keluarga dalam mempertahankan kesehatannya.

2. Bagi Penderita

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi pendukung dalam rangka menjalankan terapi atau pengobatan hipertensi

3. Bagi Prodi S1 Kesehatan Masyarakat

Penelitian Studi ini bisa dijadikan sebagai sebuah Reperesni dalam meningkatkan dan memperluas ilmu pengetahuan mahasiswa Kesehatan Masyarakat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat untuk peneliti berikutnya dari hasil penelitian ini bisa dimanfaatkan untuk suatu referensi dalam mengembangkan penelitian yang berhubungan antara Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Sebagai Pencegahan Komplikasi di Puskesmas Kahuripan Tahun 2021