

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Upaya pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di bidang kesehatan yang tercantum dalam sistem kesehatan nasional adalah untuk menciptakan gaya hidup sehat bagi setiap masyarakat untuk mencapai kesehatan yang optimal. Untuk mencapai tujuan itu, perlu direalisasikannya upaya perawatan kesehatan yang komprehensif, terintegrasi, adil, dapat diterima, dan terjangkau oleh seluruh masyarakat. Tahun 2018 indonesia menghadapi tantangan berupa perubahan pola gaya hidup masyarakat kearah gaya hidup yang tidak sehat yang menyebabkan terjadinya pergeseran pola penyakit dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular yang meningkat yaitu Hipertensi, Diabetes Melitus (DM) dan Gangguan Jiwa.

Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular menjadi salah satu program prioritas nasional dalam bidang kesehatan. Pengendalian penyakit tidak menular tidak terlepas dari aspek lingkungan sehingga dibutuhkan dukungan dalam pelaksanaan program Indonesia sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Kemnkes (2019) mengimbau baik pemerintah, swasta maupun masyarakat agar dapat menerapkan hidup sehat yang dimulai dari keluarga. Mengendalikan faktor resiko hipertensi dengan deteksi dini dan modifikasi gaya hidup dengan menerapkan perilaku CERDIK dan

mengendalikan hipertensi dengan perilaku PATUH. Diharapkan semua pihak dapat berpartisipasi dan mendukung upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi sehingga tujuan untuk meningkatkan *performance System Management* (PMS) pada tingkat Provinsi hingga Kabupaten/Kota akan tercapai. Salah satu ukuran keberhasilan program pengendalian penyakit tidak menular yaitu prevalensi hipertensi (Anitasari, 2019)

Hipertensi merupakan penyakit yang paling umum dan paling banyak terjadi dan menjadi masalah utama di Negara maju maupun Negara berkembang sebagai penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya. Data World Health Organization (2015) menunjukan sebanyak satu miliar orang di dunia menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi diperkirakan akan terus meningkat pada tahun 2025 sebanyak atau 1,5 miliar orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. sekitar 8 juta orang meninggal akibat hipertensi setiap tahunnya. Dimana sebanyak 1,5 juta kematian terjadi di Asia tenggara (Anitasari, 2019)

Berdasarkan data Riset kesehatan dasar (Risksdas,2018) menunjukan prevalensi hipertensi secara nasional sebesar (34,1%) berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun terjadi kenaikan yang cukup signifikan dibandingkan dengan data tahun 2013 sebesar (25,8 %). Prevalensi tertinggi di Kalimantan selatan sebesar (44,1%), jawa barat berada di urutan kedua sebesar (34,1%) sedangkan prevalensi terendah di papua sebesar (25.8%) tahun 2013. Prevalensi berdasarkan riwayat minum obat dan alasan tidak minum obat pada penduduk berdasarkan diagnosa dokter sebesar

(91,2%) tidak terdiagnosa hipertensi dan (8,8%) terdiagnosa hipertensi. diketahui sebesar (54,4%) orang yang terdiagnosa hipertensi rutin minum obat, (32,3%) tidak rutin minum obat, (13,3%) tidak minum obat. Alasan penderita hipertensi tidak rutin dan tidak minum obat antara lain (59,8%) merasa dirinya sudah sehat, (31,3%) tidak rutin kunjungan ke fasyankes, (14,5%) minum obat tradisional, (12,5%) menggunakan terapi lainnya, (11,5%) sering lupa minum obat, (8,1%) tidak mampu membeli obat, (4,5%) merasa tidak tahan terhadap efek samping dari obat, dan (2,0%) obat tidak tersedia di fasyankes.

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2017 sebanyak 32.793.000 berdasarkan jumlah penduduk ≥ 18 tahun, yang tersebar di 27 kabupaten/kota. Sebanyak 9.265.631 dilakukan pengukuran tekanan darah dan terdapat 1.397.935 orang di diagnosa menderita hipertensi. berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang sebanyak 820.853 berdasarkan jumlah penduduk ≥ 18 tahun, jumlah yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah sebanyak 311.066 dan terdapat 68.834 yang terdiagnosa hipertensi. Kenaikan prevalensi Hipertensi disebabkan karena pola hidup tidak sehat diantaranya kebiasaan merokok, mengkonsumsi minuman beralkohol, dan aktifitas fisik. Salah satu upaya yang disarankan yaitu dengan mengubah perilaku dan juga melalui pendekatan keluarga. (Dinkes, 2017)

Pola hidup sehat merupakan upaya untuk menerapkan kebiasaan yang baik dalam menciptakan hidup yang sehat agar terhindar dari kebiasaan buruk

yang dapat mengganggu kesehatan. Pola hidup sehat pasien hipertensi masih terbilang cukup rendah. Masih banyak penderita hipertensi yang mengabaikan perilaku hidup sehat, hal ini disebabkan karena kurangnya kesadaran pada diri penderita dan kurangnya dukungan dari keluarga dalam proses perawatan penderita hipertensi(Depkes RI, 2015). Status sehat sakit suatu anggota keluarga dapat mempengaruhi satu sama lain, dimana keluarga merupakan jaringan yang memiliki hubungan erat. ketika adanya masalah-masalah pada seorang individu dalam keluarga hal ini dapat mempengaruhi anggota keluarga yang lain. Keluarga memiliki peran penting dalam mendukung masa penyembuhan dan pemulihan penderita.

Hasil penelitian oleh Poniyah Simanullang (2018) di Puskesmas Darussalam Medan menyebutkan bahwa sebanyak 60 responden di dapatkan hasil sebanyak 49 orang (81,7%) menunjukan gaya hidup tidak sehat, dan 11 orang (18,3%) menunjukan gaya hidup sehat berdasarkan aktifitas fisik. Sedangkan gaya hidup berdasarkan pola makan menunjukkan sebanyak 35 orang (58,3%) memiliki pola makan tidak sehat dan 25 orang (41,7%) memiliki pola makan sehat. Dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan gaya hidup sehat seperti aktifitas fisik, pola makan dengan kejadian hipertensi.

Hasil penelitian lain oleh Linda Miftahul Jannah (2018) di Desa Bumiayu Bojonegoro menyatakan bahwa responden yang tidak pernah olahraga banyak yang menderita hipertensi di bandingkan dengan responden yang melakukan olahraga secara teratur dengan durasi olahraga yang cukup hanya sedikit responden yang menderita hipertensi.selain itu Mayoritas penduduk laki-laki

yang merupakan perokok aktif dengan kebiasaan merokok yang buruk banyak yang menderita penyakit hipertensi. penelitian ini juga menunjukan bahwa presentase konsumsi ikan asin lebih besar pada kelompok responden dengan hipertensi. dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan kebiasaan olahraga, merokok dan kebiasaan konsumsi ikan asin merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi.

Dampak yang akan timbul jika dukungan yang diberikan oleh keluarga kurang yaitu keberhasilan penyembuhan atau pemulihan sangat berkurang sehingga dapat menimbulkan kekambuhan dan komplikasi akibat hipertensi. Kurangnya kesadaran penderita serta kurangnya dukungan keluarga kepada penderita hipertensi sehingga penderita membiarkan pola hidup yang tidak sehat berlangsung secara terus menurus dalam kesehariannya yang dapat mengakibatkan keadaan sakit yang dialami penderita semakin memburuk. Dalam penelitian (Warren,2018) salah satu faktor ketidak patuhan dalam perawatan diri penderita hipertensi yaitu kurangnya dukungan dari keluarga. Salah satu upaya yang disarankan yaitu dengan meningkatkan dukungan keluarga.

Dukungan keluarga merupakan bantuan yang diberikan oleh keluarga kepada individu berupa dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penilaian kepada individu yang membutuhkan dukungan (Kuntjoro,2012). Penderita hipertensi yang mendapat dukungan dari keluarga diharapkan dapat menunjukan perbaikan perawatan. Mengingat bahwa setiap penderita hipertensi merupakan bagian

dari sebuah keluarga. Sehingga dukungan dari keluarga sangat dibutuhkan dan diharapkan dengan adanya dukungan dari keluarga dapat menekan angka kejadian kekambuhan dan komplikasi akibat hipertensi.

Dukungan keluarga sangatlah penting karena keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat dan sebagai penerima asuhan keperawatan. Keluarga sangat berperan dalam menentukan cara asuhan yang di butuhkan oleh anggota keluarga yang sakit, dukungan dari keluarga sangat di perlukan dalam penanganan penderita hipertensi. Dukungan dari keluarga merupakan faktor terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Dukungan keluarga dapat menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kepuasan hidup (Friedman, 2013).

Hasil penelitian I.G.A Merry Mahadewi (2017) di wilayah kerja Puskesmas Gianyar I Bali menyebutkan bahwa (38%) Dukungan Keluarga berhubungan dengan pola hidup sehat hipertensi dan (62%) berhubungan dengan faktor lainnya. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan positif yang lemah antara dukungan keluarga dengan pola hidup sehat hipertensi.

Berdasarkan Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di kecamatan tanjungsari terdapat tiga puskesmas yaitu puskesmas sukasari, puskesmas haurngombong dan puskesmas margajaya. Dari ketiga puskesmas tersebut peneliti hanya mendapatkan data dari puskesmas margajaya dikarenakan terjadinya pandemic covid-19. Data di UPTD Puskesmas Margajaya kabupaten sumedang prevalensi hipertensi menempati urutan pertama dari 10 penyakit terbanyak dengan jumlah kasus pada tahun 2019

sebanyak 1.833 kasus hipertensi. dengan kasus tertinggi rata-rata umur 45-54 tahun sebanyak 469 kasus. Umur 60-69 tahun sebanyak 337 kasus dan yang terendah umur ≥ 70 tahun sebanyak 160 kasus. Berdasarkan data di atas maka puskesmas margajaya yang saya pilih untuk dijadikan tempat penelitian.

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada 8 responden di wilayah kerja UPTD puskesmas Margajaya mereka mengatakan tinggal bersama dengan keluarganya, 5 diantaranya mengatakan dirinya kurang diperhatikan oleh anggota keluarga, seperti keluarga kurang meluangkan waktu untuk mengantar dirinya berobat kepuskesmas penderita biasa di antar oleh ojeg atau berobat sendiri. Penderita makan bersama keluarganya dan makan makanan yang dimasak oleh keluarga namun keluarga jarang mengingatkan makanan apa saja yang boleh dan tidak boleh di konsumsi. Menu makan yang di konsumsi pun masih sama dengan anggota keluarga yang sehat, keluarga juga jarang mengingatkan penderita untuk minum obat atau kontrol untuk memeriksa tekanan darah, serta keluarga kurang memberikan solusi terhadap keluhan-keluhan yang dikatakan pasien hipertensi tentang penyakitnya. Sedangkan 3 penderita diantaranya mengatakan dirinya sering diingatkan untuk memeriksakan tekanan darah ke puskesmas, mengingatkan untuk minum obat. Keluarga juga memberikan bantuan dari apa yang pasien hipertensi inginkan seperti memijit kepala yang sakit.

Berdasarkan fenomena dan data yang telah di uraikan di atas menjadikan dasar bagi peneliti untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran

dukungan keluarga dalam meningkatkan pola hidup sehat hipertensi pada keluarga di UPTD Puskesmas Margajaya”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, maka permasalahan dalam penelitian adalah “Bagaimakah Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Meningkatkan Pola Hidup Sehat Hipertensi pada Keluarga di UPTD Puskesmas Margajaya? ”

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran dukungan keluarga dalam meningkatkan pola hidup sehat hipertensi pada keluarga di UPTD Puskesmas Margajaya

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi dukungan keluarga dalam meningkatkan pola hidup sehat penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Margajaya berdasarkan dukungan Informasional
- b. Untuk mengidentifikasi dukungan keluarga dalam meningkatkan pola hidup sehat penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Margajaya berdasarkan dukungan Instrumental
- c. Untuk mengidentifikasi dukungan keluarga dalam meningkatkan pola hidup sehat penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Margajaya berdasarkan dukungan Emosional

- d. Untuk mengidentifikasi dukungan keluarga dalam meningkatkan pola hidup sehat penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Margajaya berdasarkan dukungan Penilaian

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah khasanah pengetahuan ilmiah dan mendukung perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan khususnya di bidang keperawatan Keluarga dan Kesehatan Masyarakat berkaitan dengan dukungan keluarga dalam meningkatkan pola hidup sehat hipertensi pada keluarga di UPTD Puskesmas Margajaya.

1.4.2 Manfaat Praktis.

1) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai jurnal dan bahan bacaan, serta dapat memberikan informasi, serta dapat dijadikan perbandingan untuk penelitian yang lebih baik lagi kedepannya.

2) Bagi Universitas Bhakti Kencana

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber bacaan atau referensi bagi peneliti yang berasal dari mahasiswa maupun dosen yang membutuhkan serta perpendaharaan kepustakaan untuk meningkatkan kualitas pendidikan.