

BAB 1**PENDAHULUAN****1.1 Latar Belakang**

Hipertensi adalah salah satu faktor risiko paling berpengaruh sebagai penyebab penyakit kardiovaskuler. Gangguan jantung dan pembuluh darah seringkali bermula dari hipertensi atau tekanan darah tinggi, yang merupakan suatu kelainan vaskuler awal. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg (Muttaqin, 2009).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang mengakibatkan angka kesakitan yang tinggi dan menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat di Indonesia maupun di beberapa negara di dunia. Menurut data *World Health Organization* tahun 2000 menunjukkan sekitar 972 juta atau 26,4% orang diseluruh dunia menderita hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% pada wanita. Angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025. Angka kejadian atau prevalensi penderita hipertensi di Indonesia juga menunjukkan angka yang cukup tinggi yaitu mencapai 31,3%, pada pria dan 31,9% pada wanita dari seluruh total penduduk usia >18 tahun. Jawa timur merupakan salah satu provinsi yang memiliki angka prevalensi penderita hipertensi usia >18 tahun melebihi angka prevalensi nasional (RISKESDAS, 2007).

Hipertensi harus diterapi dan dikontrol dengan baik untuk menghindari komplikasi. Beberapa komplikasi yang dapat muncul meliputi stroke, penyakit

gagal jantung maupun penyakit kardiovaskuler lainnya dan juga penyakit gagal ginjal (Smeltzer, 2002). Menurut data *World Health Organization* (2002) dalam Kurnia (2007) hipertensi menyebabkan 62% kejadian stroke, dan 49% serangan jantung di dunia. Riskesdas (2007) menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dan dari jumlah itu 60% penderita hipertensi mengalami komplikasi stroke. Sedangkan sisanya mengalami komplikasi pada jantung, gagal ginjal, dan kebutaan.

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan tetapi dapat dikendalikan dengan cara modifikasi gaya hidup dan pengobatan. Modifikasi gaya hidup pada pasien hipertensi meliputi penurunan berat badan, pembatasan asupan garam, diet kolesterol dan lemak jenuh, olahraga, pembatasan konsumsi alkohol dan kopi serta tembakau, dan relaksasi untuk meredakan stress (Smeltzer, 2002). Tujuan dari pengobatan hipertensi adalah mencapai dan mempertahankan tekanan darah sistolik di bawah 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di bawah 90 mmHg dan mengontrol faktor resiko (Ganiswarna, 2007).

Keberhasilan suatu terapi atau pengobatan tidak hanya ditentukan oleh diagnosis dan pemilihan obat yang tepat, tetapi ditentukan juga oleh kepatuhan pasien dalam mengontrol tekanan darahnya. Pentingnya kepatuhan mengontrol tekanan darah pada pasien adalah untuk mempertahankan tekanan darah dalam ambang batas normal serta dapat menurunkan komplikasi yang diakibatkan oleh hipertensi seperti stroke dan penyakit jantung (Hananto, 2007). Kepatuhan pasien hipertensi dalam mengontrol tekanan darah saat ini masih rendah. Data NHANES (*The National Health and Nutrition Examination Survey*) pada tahun 1999-2000 menunjukkan bahwa terdapat 58,4 juta warga Amerika menderita hipertensi dan kurang dari 25% yang tekanan darahnya terkontrol. Sedangkan

pada tahun 2005-2008 di Amerika terdapat 69,9% penderita hipertensi yang diberikan terapi pengobatan dan dari jumlah tersebut 45,8% tekanan darahnya terkontrol. WHO (2003) menyebutkan bahwa kepatuhan rata-rata pasien pada pengobatan jangka panjang terhadap penyakit kronis di negara maju hanya sebesar 50% sedangkan di negara berkembang jumlah tersebut bahkan lebih rendah.

Kepatuhan individu dapat dipengaruhi salah satunya dengan adanya dukungan keluarga. Seperti dikatakan pada penelitian yang dilakukan Hutapea (2009) dukungan keluarga yang dilakukan anggota keluarga dapat mendorong penderita TB untuk teratur minum OAT. Penelitian lain yang dilakukan oleh Kacikci (2007) tentang hubungan dukungan keluarga dengan perilaku perawatan diri menyatakan dari 230 pasien 91,5% menyatakan mendapat dukungan dari keluarga dan 735 dari responden memiliki perilaku perawatan yang baik. Selain itu, penelitian Tumenggung (2013) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien hipertensi menyebutkan bahwa 86,7% dari seluruh responden mendapat dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan diet pasien hipertensi sebanyak 80%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Selopuro hipertensi merupakan salah satu penyakit yang banyak diderita oleh pasien yang berkunjung ke Puskesmas. Pada tahun 2011 penyakit hipertensi menduduki urutan ketiga dengan jumlah kunjungan 2.068 dan hasil ini terus meningkat dengan jumlah kunjungan 3.197 pada tahun 2012. Rata-rata jumlah pasien hipertensi yang datang ke Puskesmas baik untuk kontrol maupun berobat dalam 3 bulan terakhir sebanyak 116 kunjungan per bulan. Hasil wawancara yang dilakukan di Puskesmas Selopuro didapatkan 5 dari 8 pasien hipertensi

kepatuhan dalam mengontrol tekanan darahnya masih kurang seperti minum obat teratur, mengurangi konsumsi garam, olahraga, dan kontrol ke petugas kesehatan. Alasannya karena kadang - kadang lupa dan keluarga juga tidak mengingatkan serta sikap keluarga yang kurang peduli dalam memberikan biaya pengobatan dan waktu yang kurang dari keluarga untuk memperhatikan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan pasien hipertensi dalam mengontrol tekanan darahnya masih kurang.

Berdasarkan hal diatas peneliti merasa tertarik untuk meneliti “hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Selopuro Blitar”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Selopuro?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Selopuro.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga yang diberikan pada pasien hipertensi di Puskesmas Selopuro.
2. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Selopuro.

3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Selopuro.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Memberikan masukan informasi tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi sebagai bahan pertimbangan pemberian penyuluhan tentang hipertensi pada penderita dan keluarga.

1.4.2 Bagi Praktik Keperawatan

Memberikan informasi tentang pentingnya mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi sehingga dapat meningkatkan asuhan keperawatan terkait edukasi tentang pentingnya tingkat kepatuhan mengontrol tekanan darah yang dianjurkan oleh tim medis kepada pasien dan pentingnya dukungan keluarga untuk meningkatkan kepatuhan pasien.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Menambah informasi tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi agar pasien meningkatkan kepatuhan mengontrol tekanan darah untuk menghindari komplikasi dan keluarga perlu mengoptimalkan dukungan kepada pasien dalam upaya mengontrol tekanan darah.