

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020) menyatakan bahwa Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab 71% kematian global, atau setara dengan 41 juta kematian setiap tahunnya. WHO juga melaporkan bahwa di Indonesia mencapai angka 66% kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular. Selain itu hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan adanya peningkatan prevalensi diabetes, stroke, hipertensi, dan penyakit sendi secara bertahap dari tahun 2007, 2013, hingga 2018 (Mulya, 2022). Penyakit tidak menular merupakan kelompok penyakit kronis yang cenderung berlangsung lama dan disebabkan oleh gaya hidup orang tersebut (SKI, 2023).

Menurut laporan pada Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023, terdapat 2 penyakit tidak menular utama yang memiliki beban penyakit yang cukup tinggi yakni diabetes dan hipertensi yang dapat menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung. Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskuler yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Kebanyakan pasien dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi karena tidak menimbulkan tanda gejala oleh sebab itu penyakit ini dijuluki dengan “silent killer”. Sangat berbahaya ketika penderita tidak menyadarinya karena tekanan darah akan terus meningkat dan beresiko menyebabkan komplikasi, sebab itu tekanan darah harus dikontrol secara berkala (Santi et al., 2023)

Menurut *Global Report on Hypertensions* (2020) menyatakan bahwa prevalensi hipertensi di dunia mengalami lonjakan sebesar 35,2%, selama tiga dekade terakhir jumlah orang dewasa berusia 30-79 tahun yang hidup dengan hipertensi meningkat dua kali lipat menjadi 1,3 miliar. Lebih dari tiga perempat orang dewasa yang hidup dengan hipertensi tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (LMIC),

namun hanya satu dari lima orang yang telah mengendalikan hipertensi mereka. WHO (2020) juga melaporkan lonjakan prevalensi di Asia Tenggara sebesar 29–32%, yang menyebabkan kematian akibat peningkatan tekanan darah sebanyak 2,4 juta jiwa (WHO, 2023)

Indonesia menempati posisi kedua dengan prevalensi hipertensi terbanyak se-Asia Tenggara. Secara global, Indonesia berada pada peringkat ke-117 dengan prevalensi sebanyak 40,3%. Berdasarkan SKI (2023), terdapat 566.883 kasus hipertensi di Indonesia melalui hasil pemeriksaan tekanan darah pada masyarakat. Provinsi Jawa Barat menempati urutan ke-3 dengan prevalensi hipertensi tertinggi pada tahun 2023, yaitu sebesar 34,4% atau setara dengan 114.619 kasus. Namun hanya 9,9% kasus yang telah terdiagnosis oleh dokter, menunjukkan masih banyak penderita yang belum terdeteksi.

Kondisi tersebut dipengaruhi oleh rendahnya tingkat kepatuhan masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala di fasilitas pelayanan kesehatan. Data menunjukkan bahwa hanya 40% penderita yang rutin melakukan kontrol, sedangkan 60% lainnya jarang atau bahkan tidak melakukan kontrol sama sekali (SKI, 2023). Dalam pengobatan hipertensi terdapat dua pendekatan terapi: 1) terapi farmakologis, yaitu pemberian obat antihipertensi secara teratur dan patuh; 2) pendekatan non-farmakologis mencakup penerapan gaya hidup sehat, aktivitas fisik teratur, pengelolaan stres, penerapan pola makan rendah garam dan lemak, serta pemantauan tekanan darah secara teratur (Pamungkas et al., 2020).

Penderita hipertensi harus selalu dipantau perkembangan kesehatannya agar komplikasi dapat dicegah. Oleh karena itu, direkomendasikan agar penderita hipertensi melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan minimal satu kali setiap bulan (Kemenkes, 2020). Karena hipertensi termasuk dalam penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan namun dapat dikendalikan, pasien harus menjalani pemeriksaan kesehatan setidaknya sebulan

sekali untuk mencegah komplikasi yang membahayakan jiwa (Basra & Murniati, 2020).

Program pengobatan penyakit kronis seperti hipertensi akan berhasil apabila pasien memiliki kepatuhan kontrol kesehatan yang baik (Li et al., 2024). Kepatuhan kontrol merupakan salah satu komponen utama dalam pengelolaan hipertensi yang efektif. Kepatuhan mencakup perilaku pasien dalam mengikuti anjuran medis, baik dalam mengkonsumsi obat secara teratur, menerapkan pola hidup sehat, maupun melakukan pemeriksaan rutin ke fasilitas kesehatan.

Menurut Kemenkes (2020), penderita hipertensi seharusnya melakukan pemeriksaan tekanan darah minimal satu kali dalam sebulan. Namun, banyak pasien tidak melakukannya akibat kurangnya pemahaman, motivasi, atau dukungan lingkungan. Faktor eksternal seperti peran keluarga dan tenaga kesehatan juga menjadi penentu penting yang dapat mendorong atau menghambat kepatuhan. Kepatuhan pasien sangat dipengaruhi oleh sejauh mana mereka merasa didukung dan diperhatikan oleh lingkungan sekitar. Kurangnya kepatuhan terbukti meningkatkan risiko komplikasi, memperburuk kualitas hidup, serta meningkatkan beban biaya kesehatan (Chua et al., 2021)

Dalam penanganan penyakit kronis seperti hipertensi, kerja sama antara pasien dan keluarga memiliki peran strategis untuk keberhasilan terapi. Supaya proses kesembuhan itu terwujud, harus ada kerja sama yang baik antara individu yang menderita hipertensi dan anggota keluarga. Pasien tidak bisa menjalani pengobatan dan perubahan gaya hidup secara optimal tanpa dukungan emosional, motivasi, serta pengawasan dari orang terdekat. Keluarga dapat berperan aktif dalam mengingatkan jadwal minum obat, mendampingi saat kontrol rutin ke fasilitas kesehatan, serta menyediakan makanan sesuai anjuran diet hipertensi. Dengan keterlibatan keluarga, pasien akan merasa lebih diperhatikan dan termotivasi untuk konsisten dalam menjalani pengobatan, sehingga proses pemulihan dan pencegahan komplikasi seperti stroke dapat berjalan lebih efektif (Yus et al., 2023).

Friedman dalam (Yahya, 2021) menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor kesehatan keluarga yang dapat mempengaruhi kesehatan anggotanya, yakni: 1) struktur keluarga, 2) proses keluarga, 3) lingkungan keluarga, dan 4) fungsi keluarga. Dukungan keluarga berperan dalam pemeliharaan kesehatan karena keluarga memiliki tugas kesehatan seperti: menyadari adanya gangguan kesehatan pada anggotanya, membuat keputusan yang tepat terkait tindakan medis, merawat anggota keluarga yang sakit, serta menjaga hubungan baik dengan fasilitas kesehatan (Pamungkas et al., 2020).

Dukungan keluarga memiliki peran strategis dalam meningkatkan kepatuhan penderita hipertensi. Keluarga tidak hanya menjadi sumber bantuan fisik, tetapi juga memberikan penguatan emosional, informasi, dan penghargaan atas usaha pasien menjaga kesehatannya. Keluarga berperan sebagai pengingat, motivator, dan pendamping dalam proses pengobatan. Penelitian oleh (Wulandari & Cusmariah, 2024) menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan dukungan keluarga cenderung memiliki coping yang lebih baik dalam menghadapi penyakit dan menunjukkan kepatuhan yang lebih tinggi terhadap pengobatan.

Penelitian ini mengambil lokasi di Kabupaten Sumedang yang menempati peringkat ke-2 dengan kasus hipertensi tertinggi se-Jawa Barat, yaitu sebesar 128,87% atau sekitar 120.000 kasus. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang tahun 2023, wilayah dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi adalah Puskesmas Jatinangor dengan total 12.043 kasus. Penelitian ini akan dilakukan di salah satu wilayah kerja Puskesmas Jatinangor, yaitu Kelurahan Hegarmanah, yang memiliki jumlah kasus terbanyak yaitu 357 kasus, dengan peningkatan lebih dari 50% dibandingkan daerah lain.

Hasil wawancara terhadap 10 responden, ditemukan bahwa 3 orang yang memperoleh dukungan keluarga dalam kategori tinggi juga menunjukkan tingkat kepatuhan kontrol yang tinggi, 1 responden dengan dukungan keluarga sedang memiliki kepatuhan sedang, dan 6 responden dengan dukungan keluarga rendah umumnya memiliki kepatuhan sedang. Kebanyakan penderita melakukan kegiatan

seperti berobat dan menyediakan obat atau makanan secara mandiri, dan hanya melakukan kontrol ketika kondisi sudah tidak terkontrol.

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa meskipun kedua wilayah berada di kawasan perkotaan dan termasuk klaster 1, terdapat perbedaan karakteristik responden. Dukungan keluarga berkontribusi terhadap kepatuhan kontrol penderita hipertensi di Puskesmas Jatinangor. Namun, terdapat kondisi di mana individu tetap memiliki kepatuhan kontrol yang cukup meskipun dukungan keluarga yang diterima rendah. Dengan demikian, penelitian lanjutan dibutuhkan untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pada penderita hipertensi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, penelitian ini merumuskan permasalahan utama yaitu “apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pada penderita hipertensi?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari kajian ini yaitu untuk menganalisis adanya kaitan antara tingkat dukungan keluarga pada penderita hipertensi dengan derajat kepatuhan akan kontrol rutin.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran tingkat dukungan keluarga pada anggota keluarga yang menderita hipertensi.
2. Untuk mengetahui kepatuhan kontrol pada penderita hipertensi.
3. Untuk mengidentifikasi hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pada penderita hipertensi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teori**

Penelitian ini menjelaskan data ilmiah mengenai hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan kontrol pada individu yang menderita hipertensi,

yang membuatnya memiliki manfaat akademik. Penelitian ini juga dapat menjadi acuan untuk penelitian berikutnya.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### 1. Bagi responden

Sebagai informasi bagi keluarga penderita hipertensi mengenai pentingnya peran dukungan untuk pasien dengan hipertensi.

##### 2. Bagi institusi keperawatan

Diharapkan penelitian ini akan membantu institusi keperawatan memahami hubungan penting antara dukungan keluarga pada penderita hipertensi.

##### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai acuan dalam pengembangan penelitian yang mengangkat tema serupa dengan menggunakan metode atau pendekatan yang berbeda.

### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini memiliki ruang lingkup yang difokuskan pada penderita hipertensi yang berdomisili di Desa Hegarmanah, wilayah kerja Puskesmas Jatinangor, Kabupaten Sumedang. Pemilihan subjek dalam penelitian ini dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan, antara lain penderita hipertensi yang tinggal bersama keluarga dan memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Variabel yang dikaji dalam penelitian ini terdiri dari dua, yaitu dukungan keluarga sebagai variabel independen, dan kepatuhan kontrol sebagai variabel dependen. Dukungan keluarga mencakup aspek emosional, instrumental, dan informasional, penghargaan, sedangkan kepatuhan kontrol diukur melalui frekuensi kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional dengan desain *cross-sectional*, dimana data dikumpulkan dalam satu periode waktu, yaitu antara 10 April hingga 10 Mei 2025. Penelitian ini tidak mencakup seluruh aspek kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi, melainkan hanya dibatasi pada

kepatuhan terhadap kontrol kesehatan secara rutin. Selain itu , fokus penelitian ini hanya pada dukungan keluarga dan tidak melibatkan faktor lain seperti ekonomi, tingkat pengetahuan, maupun aksesibilitas fasilitas kesehatan.