

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab tertinggi kematian penduduk di Indonesia. Jumlah penduduk di Indonesia yang memiliki keluhan masalah kesehatan selama sebulan terakhir setiap tahunnya mengalami peningkatan sebesar 32.36% pada tahun 2019, 30.96% pada tahun 2020, 27.23% pada tahun 2021, dan 29.94 pada tahun 2022 (Badan Pusat Statistik, 2022). Persentase penyebab kematian di Indonesia yaitu sebesar 1.327.973 orang kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular, 293.012 orang kematian yang disebabkan oleh penyakit menular, kondisi ibu, kondisi bayi baru lahir, serta kondisi nutrisi, dan 84.910 orang kematian disebabkan oleh cedera (WHO, 2022). Penyakit tidak menular yang menjadi 10 penyebab kematian di Indonesia yaitu penyakit kardiovaskular sebesar 651.481 orang, kanker sebesar 229.524 orang, penyakit pencernaan sebesar 126.348 orang, diabetes melitus sebesar 106.333 orang, penyakit pernapasan sebesar 100.930 orang, penyakit hati sebesar 88.670 orang, tuberculosis sebesar 76.549 orang, diare sebesar 59.589 orang, infeksi pernapasan bawah sebesar 44.317 orang, dan penyakit ginjal sebesar 42.131 orang (WHO, 2022). Berdasarkan data tersebut dapat dijelaskan bahwa gangguan kardiovaskular menjadi penyebab kematian paling banyak di Indonesia. Hipertensi merupakan salah satu gangguan kardiovaskular yang tertinggi dialami masyarakat Indonesia.

Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah seseorang melebihi nilai

batas normal sistolik yaitu 140 mmHg dan diastolik yaitu 90 mmHg yang sudah ditetapkan, hasil tersebut tetap sama terjadi pada dua kali pengukuran dalam rentang waktu 5 menit dan kondisi tersebut terjadi berulang-kali (Manutung, 2018). Hipertensi memiliki 2 klasifikasi yaitu hipertensi primer adalah tekanan darah mengalami peningkatan melebihi nilai batas normal tanpa penyebab yang pasti dan hipertensi sekunder adalah tekanan darah mengalami peningkatan melebihi nilai batas normal yang disebabkan oleh akibat komplikasi dari penyakit sebelumnya (Kurnia, 2020a). Batas nilai tekanan darah adalah kondisi normal sistol <120 mmHg dan diastol <80 mmHg, kondisi pra hipertensi sistol 120-139 mmHg dan diastol 80-89 mmHg, kondisi hipertensi tahap 1 sistol 140-159 mmHg dan diastol 90-99 mmHg, kondisi hipertensi tahap 2 sistol 160-179 mmHg dan diastol 100-109 mmHg, dan kondisi hipertensi tahap 3 Sistol $\geq$ 180 mmHg dan diastol $\geq$ 110 mmHg (Debora, 2017).

Tekanan darah seseorang mengalami peningkatan hingga menyebabkan hipertensi dapat disebabkan oleh faktor peningkatan usia, faktor riwayat keturunan keluarga dengan hipertensi, efek samping obat, komplikasi yang diakibatkan penyakit sebelumnya, dan gaya hidup yang tidak sehat (Manutung, 2018) dan (Tambunan et.al, 2021). Tanda dan gejala yang biasa timbul pada penderita hipertensi yaitu nyeri kepala, merasa mual hingga muntah, cepat merasa lemas dan lelah, timbul dengung pada telinga, penglihatan tampak buram dan berbayang, nyeri dada dikarenakan detak jantung yang mengalami peningkatan, nyeri pada leher bagian belakang, napas terasa sesak, badan terasa bergetar atau tremor dan sulit mengontrol emosi (Hastuti, 2022). Tanda dan gejala yang timbul tersebut jika tidak segera diobati dapat mengganggu

aktivitas sehari – hari hingga dapat menyebabkan komplikasi penyakit lainnya. Oleh karena itu, hipertensi perlu mendapatkan perhatian khusus dari masyarakat dikarenakan memiliki panggilan khusus yaitu “*Silent Killer*”, hal tersebut dikarenakan hipertensi jarang menimbulkan tanda dan gejala khusus sehingga penderitanya seringkali tidak sadar sampai terjadinya komplikasi. Persentase jumlah kasus hipertensi pada usia 30 – 72 tahun yaitu sebesar 33.1% di dunia dan 32.4% di wilayah Asia Tenggara (WHO, 2022). Jumlah kasus penderita hipertensi di Indonesia pada usia diatas 15 tahun yaitu sebesar 63.309.620 orang pada tahun 2018 Prevalensi penderita hipertensi di Provinsi Jawa Timur dalam kurun waktu 3 tahun terakhir meningkat mencapai 14,10% terutama berdasarkan jenis kelamin wanita mencapai 52,3% (Profil Kesehatan Jatim, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di UPTD Puskesmas Manduro 28 Agustus 2025 didapatkan jumlah kasus penderita hipertensi yang melakukan pengobatan pada akhir Agustus 2025 sebesar 121 orang. Berdasarkan hasil wawancara kepada 8 responden penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Manduro terkait dukungan keluarga didapatkan data bahwa 6 responden (75%) mengatakan kurang mendapatkan dukungan dari keluarga, dan 2 responden (25%) mengaku mendapatkan dukungan keluarga termasuk mengantar kontrol ke puskesmas. 2 responden menambahkan bahwa keluarga selalu mengingatkan klien untuk minum obat, kontrol ke puskesmas, dan menjaga pola makan, keluarga membantu merawat, dan menemani untuk kontrol serta berobat ke puskesmas.

Kurangnya dukungan keluarga terhadap kepatuhan pengobatan klien hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor yang berasal dari

dalam antara lain: perkembangan keluarga, tingkat pendidikan dan pengetahuan yang dimiliki, tingkat emosional, tingkat kepercayaan agama dan faktor yang berasal dari luar antara lain: praktik atau kebiasaan perilaku keluarga, tingkat sosial, tingkat ekonomi, dan latar belakang kebudayaan (Kurniati & Alfaqih, 2022). Dukungan keluarga yang kurang akan berdampak pada menurunnya tingkat kepatuhan klien hipertensi dalam menjalani program pengobatan. Hal ini akan berdampak pada peningkatan risiko komplikasi penderita hipertensi. Hasil penelitian Faizal Hidayat (2024) bahwa dari 109 responden diketahui bahwa kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Sukodadi Lamongan hampir setengahnya (42,2%) responden tidak patuh minum obat.

Salah satu upaya untuk meningkatkan kepatuhan klien hipertensi yaitu meningkatkan dukungan keluarga. Selain itu untuk mengendalikan peningkatan prevalensi penyakit hipertensi perlu menghindari faktor risiko hipertensi antara lain: faktor usia, tingkat pendidikan, pengetahuan, persepsi, pengalaman sebelumnya, keturunan/genetik, berat badan, obesitas, aktivitas fisik (olahraga), konsumsi makanan dan minuman (asinan, makanan berlemak, makanan gorengan, minuman beralkohol), kebiasaan merokok, dan status gizi (Ambarika, Agoes dan Kristanto (2015); Barbosa, dkk. (2017); Bernabé-Ortiz, dkk. (2016). Di antara faktor penyebab ini, faktor yang paling mungkin berisiko terulangnya hipertensi adalah faktor makanan dan gaya hidup sehari-hari (Mathur M., dkk. (2018); Hamo, et al. (2022).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, dapat dijelaskan rumusan

masalah sebagai berikut: Adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Manduro Mojokerto?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Manduro Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Identifikasi dukungan keluarga pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Manduro Mojokerto.
2. Identifikasi gambaran kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Manduro Mojokerto.
3. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Manduro Mojokerto.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat tentang pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan pada penderita hipertensi.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi dan referensi tentang hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

1.4.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pemahaman bagi peneliti agar dapat membantu meningkatkan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi dengan cara memberikan pengetahuan kepada keluarga untuk memberikan dukungan secara optimal.

