

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan sebuah kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal. Seseorang dapat dikatakan mengalami peningkatan tekanan darah ketika tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Sri, dkk., 2023). Hipertensi merupakan masalah yang perlu diwaspadai, karena tidak adanya tanda dan gejala khusus dan beberapa orang masih sehat serta beraktivitas seperti biasanya. Tekanan darah tinggi yang terus-menerus menyebabkan pengerasan dan penyumbatan arteri (aterosklerosis), memaksa jantung bekerja lebih keras sehingga bisa meningkatkan risiko serangan jantung dan stroke (Mancia, G. et al, 2020). Hal tersebutlah yang membuat hipertensi diberi julukan *silent killer*, dimana orang-orang akan tersadar memiliki penyakit hipertensi saat gejala yang dirasa semakin parah, kemudian memeriksa dirinya ke pelayanan kesehatan. Hipertensi juga disebut sebagai *heterogeneous group of disease*, disebabkan dapat diderita oleh seluruh kategori umur (Nurul, 2020).

Berdasarkan catatan *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 menyebutkan bahwa angka kejadian hipertensi di dunia sebesar 1,28 miliar jiwa (WHO, 2023). Jumlah penderita hipertensi akan terus bertambah hingga mencapai 1,5 miliar pada tahun 2025, setiap tahunnya sekitar 10,44 juta orang diperkirakan meninggal dunia akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2020; Mills et al., 2020). Berdasarkan riset data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023, prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami penurunan. Pada tahun 2018 prevalensi hipertensi sebesar 34,1% dan pada tahun 2023 menurun menjadi 30,8% atau sekitar 205jt jiwa, di antara penduduk usia 18 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2023). Sehingga estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia pada tahun 2023 diperkirakan sebesar

63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 orang (Sihotang et al., 2019). Hipertensi dapat menyerang pada berbagai kelompok usia. Hasil dari Riskesdas (2018) prevalensi hipertensi penduduk usia produktif di Indonesia pada kelompok umur 18-24 tahun sebesar 13,2%, 25-34 tahun sebesar 20,1%, usia 35-44 tahun sebesar (31,6%), di usia 45-54 tahun sebesar (45,3%), usia 55-64 tahun sebesar (55,2%), usia 65-74 tahun sebesar (57,6%), sedangkan usia ≥ 75 tahun sebesar 63,8% (Kemenkes RI, 2023). Dari data Dinkes Sleman, (2020) hipertensi merupakan salah satu penyakit yang masuk kedalam sepuluh besar penyakit yang ada di Sleman dengan jumlah kasus 138,702 (Anggoro, 2023). Berdasarkan data Dinkes Sleman, yang baru diperbarui Maret 2025 jumlah pasien hipertensi dalam perawatan pada Puskesmas Pakem sebanyak 2.068 pasien.

Hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit-penyakit kardiovaskular yang menyebabkan kematian nomor tiga terbanyak di dunia dan merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia (Kemenkes, 2023). Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi pada berbagai organ vital, termasuk jantung, otak, ginjal, dan mata. Kerusakan organ-organ tergantung pada seberapa tinggi tekanan darah dan seberapa lama tekanan darah tinggi tersebut terkontrol dan tidak diobati (S. Putra & Susilawati, 2022). Pada data SKI tahun 2023 disebutkan bahwa presentase komplikasi hipertensi sebanyak 22,2%, serta beberapa komplikasi utama lainnya yaitu CKD sebanyak 33%, stroke sebanyak 6,8%, jantung sebanyak 0,85%, retinopati hipertensi sekitar 2-17% (Kemenkes, 2024).

Hipertensi termasuk penyakit kronis, yang artinya bahwa kondisi ini berlangsung seumur hidup dan memerlukan manajemen yang berkelanjutan dan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian, karena merusak organ dan pembuluh darah yang tidak bekerja dengan normal (WHO, 2023). Tidak ada obat yang dapat menyembuhkan hipertensi secara total, namun tekanan darah bisa dikendalikan (Whelton, dkk., 2023). Salah satu upaya penurunan angka mortalitas dan morbiditas hipertensi adalah penurunan

atau mengontrol tekanan darah (Lukitaningsih & Cahyono, 2023). Berdasarkan anjuran *Joint National Committee 8* upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah adalah dengan modifikasi gaya hidup yaitu mulai dari pengaturan pola makan, peningkatan aktivitas fisik, pengurangan asupan garam dan penurunan berat badan. Apabila upaya-upaya diatas tidak berhasil, maka dapat diberikan obat anti hipertensi (Maringga & Sari, 2020).

Penatalaksanaan hipertensi harus dilakukan untuk mengurangi komplikasi yang akan terjadi, dilakukan dalam jangka yang panjang dan terus menerus. Upaya pencegahan komplikasi dari hipertensi dapat dilakukan dengan *self management*. *Self management* adalah kemampuan seseorang untuk mengatasi gejala, pengobatan, efek fisik dan psikososial, serta perubahan gaya hidup yang sesuai dengan penyakit kronis yang dideritanya (Oktaviani, 2022). Pada penderita hipertensi yang mempunyai kemampuan *self management* yang baik akan berdampak positif dalam pengelolaan klinisnya seperti patuh pada pengobatan, mengelola tekanan darah dan mempertahankan gaya hidup yang baik. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulianti, Tresnawan, Purnairawan, Oktavia, (2023) dimana didapatkan hasilnya yaitu dari 42 responden yang *self managementnya* rendah sebanyak 32 atau 76,19% memiliki kualitas hidup buruk. Dapat disimpulkan bahwa *self management* dapat memberikan perbaikan kesehatan khususnya pada penderita hipertensi, dimana penderita yang *self management* tinggi akan memiliki kualitas hidup lebih baik dan sebaliknya bagi penderita yang memiliki *self management* rendah akan memiliki kualitas hidup yang buruk. Maka dari itu *self management* pada penderita hipertensi sangat bermanfaat dan penting untuk meningkatkan kualitas hidup bagi penderita hipertensi. Penderita hipertensi akan paham dan lebih baik dalam mengatasi penyakit dan mengubah perilaku dalam mengatasi penyakitnya (Tursina, 2022).

Self management mempunyai peran sangat penting untuk mengontrol tekanan darah secara efektif bagi penderita hipertensi dan penting dilakukan dalam perawatan mandiri untuk mempertahankan, mempercepat proses

penyembuhan dan mengurangi adanya risiko lebih lanjut (Khotimah, 2023). *Self Management* juga membuat penderita menyadari pentingnya tindakan preventif dan perubahan gaya hidup, menjadi termotivasi untuk mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk mengelola hipertensi, serta meningkatkan kepercayaan diri yang lebih tinggi dalam mengelola kondisi mereka yang berdampak positif pada hasil kesehatan jangka panjang (Sari, 2020). *Self management* hipertensi dipengaruhi oleh beberapa hal seperti literasi kesehatan, pengetahuan dan dukungan keluarga (Oktaviani, 2022). Supaya proses *self management* tersebut dapat terwujud, tentu membutuhkan kerjasama antara penderita hipertensi dengan dukungan keluarga.

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga sehingga keluarga merasa diperhatikan (Cahyanti, 2022). Dukungan keluarga dalam manajemen hipertensi dapat berupa kepatuhan minum obat, harmonitas keluarga keseimbangan *finansial*, *controlling* kesehatan, *wellbeing*, makan harian, aktivitas fisik dan *management* stress (Efendi & Larasati, 2017). Dukungan keluarga sangat penting dalam *self management* pada penderita hipertensi. Dengan adanya dukungan keluarga memberikan dorongan agar mereka patuh terhadap terapi, menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah, mencegah terjadinya kekambuhan dan timbulnya komplikasi, sehingga dengan adanya dukungan itu semua akan terciptanya keluarga sehat (Sumarni, dkk., 2021). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Novitarum (2022) diperoleh tingkat korelasi termasuk kategori kuat dengan nilai $r = (.049)$ dan $p\ value = 0,003$ ($p < 0,05$) menyatakan ada hubungan yang positif antara dukungan keluarga dengan management perawatan diri pada pasien hipertensi, dimana dalam meningkatkan perilaku management yang baik diperlukan dukungan keluarga yang mampu meningkatkan kepatuhan pasien. Hasil tersebut senada dengan penelitian Maria, dkk (2022) didapatkan hasil $p\ value$ 0,02 yang menyatakan bahwa adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan manajemen diri penyakit hipertensi. Penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya.

Pada penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pakem, Sleman, Yogyakarta dimana di tempat tersebut belum pernah dilakukan penelitian serupa. Penelitian ini tidak hanya melihat hubungan dukungan keluarga dengan *self management* pada penderita hipertensi tetapi juga menganalisis bentuk dukungan yang paling dominan atau yang memberikan kontribusi paling besar dalam meningkatkan perilaku *self management* pada penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Pakem.

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Pakem pada hari Selasa, 8 April 2025, jumlah pasien hipertensi yang melakukan kontrol rutin selama tiga bulan terakhir dari bulan Januari-Maret 2025 sebanyak 302 pasien. Peneliti juga melakukan wawancara dengan petugas kesehatan disana pemegang program hipertensi, bahwa penderita hipertensi disana mendapatkan dukungan keluarga yang cukup baik dalam pengobatan mereka tetapi tidak semuanya mendapatkan, karena disana masih kurangnya pengetahuan keluarga pasien tentang pengobatan hipertensi yang harus terkontrol dan terkendali. Peneliti juga melakukan wawancara kepada 10 pasien hipertensi yang kontrol rutin, 6 diantaranya mendapatkan dukungan keluarga seperti mengantar atau mendampingi saat pengobatan, mengingatkan minum obat dan cek tekanan darah secara rutin, serta keluarga merawat dengan penuh kasih sayang. Sedangkan 4 diantaranya kurang mendapatkan dukungan keluarga. Perilaku *self management* yang sudah dilakukan oleh pasien yaitu memantau tekanan darah, melakukan kontrol rutin ke puskesmas sesuai dengan waktu yang dijadwalkan, dan minum obat secara teratur.

Fenomena ini menarik bagi peneliti untuk meneliti lebih lanjut karena menunjukkan adanya keterlibatan dalam pengobatan penyakit kronis, namun masih terbatas pada aspek dukungan instrumental. Belum diketahui secara mendalam bagaimana hubungan antara bentuk dukungan keluarga tersebut dengan tingkat *self management* pasien secara keseluruhan, serta bentuk dukungan keluarga mana yang paling dominan atau berkontribusi dalam meningkatkan perilaku *self management* pada penderita hipertensi. Oleh

karena itu, perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan *self management* pada penderita hipertensi di Puskesmas Pakem, Sleman, Yogyakarta.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan diatas, yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan *self management* pada penderita hipertensi di Puskesmas Pakem, Sleman Yogyakarta?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan *self management* pada penderita hipertensi di Puskesmas Pakem, Sleman Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik pasien hipertensi di Puskesmas Pakem, Sleman Yogyakarta.

1.3.2.2 Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien penderita hipertensi di Puskesmas Pakem, Sleman Yogyakarta.

1.3.2.3 Mengidentifikasi *self management* pada pasien penderita hipertensi di Puskesmas Pakem, Sleman Yogyakarta.

1.3.2.4 Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan *self management* di Puskesmas Pakem, Sleman Yogyakarta.

1.3.2.5 Menganalisis bentuk dukungan keluarga yang paling dominan dalam meningkatkan *self management* pasien hipertensi di Pukesmas Pakem, Sleman, Yogyakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat yaitu :

1.4.1 Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini dapat digunakan menjadi sumber pengetahuan dan informasi serta menambah wawasan yang bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan dan pendidikan kesehatan mengenai gambaran hubungan antara

dukungan keluarga dengan *self management* pada penderita hipertensi. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan mengenai pentingnya peran keluarga dalam mendukung pengelolaan penyakit tidak menular, khususnya hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Praktek Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi profesi keperawatan untuk menjadikan program manajemen diri sebagai salah satu cara memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan pasien hipertensi.

1.4.2.2 Bagi Tempat Peneliti di Puskesmas Pakem

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi pihak puskesmas untuk meningkatkan kesehatan masyarakat yang berada di wilayah kerjanya dan perhatian dalam upaya pencegahan penyakit degenerative, serta dapat menjadi masukan dalam melakukan manajemen perawatan diri pada pasien hipertensi sehingga dapat menurunkan prevalensi hipertensi.

1.4.2.3 Bagi Penderita Hipertensi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber masukan bagi penderita hipertensi untuk memerhatikan *self management* agar terhindar dari komplikasi dan mencapai kesembuhan.

1.4.2.4 Bagi Keluarga Penderita Hipertensi

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan acuan bagi keluarga penderita untuk mampu memahami perannya dan memerhatikan keluarganya yang mengalami hipertensi baik berupa dukungan moril maupun motivasi untuk kemajuan kondisi kesehatan anggota keluarga yang sakit.

1.4.2.5 Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan kajian serupa dengan cakupan yang lebih luas, variable tambahan, atau menggunakan metode sampling dan analisis yang berbeda guna memperoleh hasil yang lebih mendalam.