

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Tujuan utama dari program pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan pemahaman, motivasi, dan kapasitas individu untuk menerapkan gaya hidup sehat, sehingga dapat mencapai status kesehatan masyarakat yang setinggi mungkin. Untuk mencapai hal ini, sangat penting untuk menetapkan strategi pembangunan kesehatan yang sistematis, terorganisir, terpadu, dan egaliter. Strategi ini harus dilaksanakan oleh seluruh elemen bangsa dan berbagai sektor (Kemenkes RI, 2018). Indonesia saat ini dihadapkan pada tantangan ganda yaitu baik yang menular maupun tidak menular. Perubahan pola penyakit secara substansial dipengaruhi oleh perubahan lingkungan, persepsi masyarakat, transisi demografi, kemajuan teknologi, faktor ekonomi, dan pengaruh sosial-budaya. Peningkatan faktor risiko, seperti peningkatan tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, pola makan yang buruk, kurangnya aktivitas fisik, serta konsumsi tembakau dan minuman beralkohol, dikaitkan dengan peningkatan penyakit tidak menular (Hardi, 2020)

Hipertensi adalah penyakit tidak menular yang diprioritaskan secara global di sektor kesehatan. Hipertensi didefinisikan sebagai suatu kondisi yang ditandai dengan tekanan darah 140 mmHg (sistolik) atau lebih besar dari 90 mmHg (diastolik) (Laporan Kedelapan dari Komite Nasional Gabungan untuk Pencegahan, Deteksi, Evaluasi, dan Pengobatan Tekanan Darah Tinggi). Tekanan darah tinggi adalah pembunuh diam-diam yang merupakan faktor risiko yang signifikan untuk penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hal ini sering kali tidak menunjukkan gejala (Ansar & Dwinata, 2019).

Hipertensi adalah penyakit tidak menular yang meningkat setiap tahunnya seiring dengan pertumbuhan populasi. Hipertensi dikategorikan menurut etiologinya menjadi yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi sekunder adalah peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh suatu kondisi tertentu, sedangkan hipertensi primer adalah peningkatan tekanan darah yang tidak memiliki penyebab yang jelas. Hipertensi adalah suatu kondisi yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah yang terus-menerus dalam sistem pembuluh darah. Akibatnya, jantung dipaksa untuk bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah. Hipertensi telah berdampak pada jutaan orang di seluruh dunia, karena dianggap sebagai pembunuh diam-diam (Rusminarni et al, 2021).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2018, prevalensi hipertensi terus meningkat setiap tahunnya. Diperkirakan pada tahun 2025, sekitar 1,5 miliar orang akan terkena hipertensi. Selain itu, diperkirakan hipertensi dan komplikasinya berkontribusi terhadap kematian meningkat menjadi 10,4 juta orang. Prevalensi hipertensi di Asia Tenggara adalah 36%. Di Indonesia, telah terjadi perubahan pola penyakit akibat transisi epidemiologi yang menyebabkan peningkatan penyakit degeneratif kronis (Epi Dusra, 2023)

Menurut laporan Riskesdas 2018 dalam Rusminarni et al, (2021), angka kejadian hipertensi di Indonesia pada penduduk usia 18 tahun ke atas adalah 34,1%. Prevalensi tertinggi ditemukan di Kalimantan Selatan sebesar 44,1%, sedangkan yang terendah di Papua sebesar 22,2%. Di Indonesia, estimasi prevalensi hipertensi adalah 63.309.620 orang, dengan angka kematian sebesar 427.218 kematian yang disebabkan oleh hipertensi. Hipertensi banyak terjadi pada kelompok usia 31- 44 tahun (31,6%), 45-54 tahun (45,3%), dan 55-64 tahun (55,2%). Data pemantauan untuk DKI Jakarta pada tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi dan diabetes tetap meningkat secara signifikan. Hipertensi ditemukan pada 34,1% penduduk, sedangkan diabetes ditemukan pada 3,4% penduduk. Sedangkan jumlah rata-rata pasien hipertensi yang

masuk di di Poli Jantung di RS Bhayangkara TK. I Pusdokkes Polri dalam 3 bulan terakhir dari bulan April dan Juli sebanyak 285 orang.

Meningkatnya insiden hipertensi dikaitkan dengan kurangnya informasi dan rendahnya kesadaran tentang pemantauan tekanan darah secara teratur, ditambah dengan pola makan yang tidak sehat. Perubahan gaya hidup global telah menyebabkan penurunan konsumsi sayuran segar dan serat, sementara asupan garam, lemak, dan gula meningkat. Selain itu, kepatuhan diet yang buruk juga berkontribusi terhadap peningkatan masalah hipertensi (Setianingsih, 2017 dalam Nunung & Yosep, 2024)

Penanganan dan pencegahan hipertensi dan komplikasinya dapat dicapai melalui pemeliharaan gaya hidup sehat. Individu yang didiagnosis menderita hipertensi memerlukan modifikasi gaya hidup jangka panjang, yang mungkin sulit untuk diterapkan dengan segera. Oleh karena itu, faktor penentu dan fasilitator utama pemulihan terletak pada diri individu itu sendiri. Ada enam langkah penting yang dapat dilakukan oleh individu dengan hipertensi untuk melakukan perubahan gaya hidup sehat. Langkah-langkah ini termasuk mengatur pola makan, meningkatkan asupan kalium dan magnesium, mengikuti pola makan berbasis biji-bijian, melakukan aktivitas fisik, mencari dukungan dari kelompok atau keluarga, berhenti merokok, dan menghindari konsumsi alkohol dan terapi herbal yang berlebihan (Palmer, 2011 dalam Yuyun Nurhayati, 2022)

Diet yang tidak seimbang adalah metode lain untuk mengurangi hipertensi. Faktor diet, yaitu kepatuhan terhadap pola makan, sangat penting untuk dipertimbangkan pada pasien hipertensi. Diet hipertensi dirancang untuk menurunkan tekanan darah dan mempertahankannya dalam tingkat normal. Selain itu, diet juga bertujuan untuk mengurangi faktor risiko seperti berat badan yang berlebihan, peningkatan kadar kolesterol, dan peningkatan asam urat dalam aliran darah. Memodifikasi pola makan sangat (Wahyudi & Nugraha, 2020).

Gaya hidup sehat meliputi pemantauan tekanan darah mingguan, kepatuhan minum obat secara konsisten, berhenti merokok, mengurangi berat badan, menghindari alkohol, modifikasi pola makan, dan aspek psikologis seperti mengurangi stres, olahraga, dan istirahat yang cukup. Gaya hidup sehat di kalangan pasien hipertensi di Indonesia masih sangat kurang. Pasien hipertensi di Indonesia terus mengabaikan gaya hidup sehat, termasuk konsumsi alkohol dan rokok, jarang berolahraga, pemantauan tekanan darah yang tidak teratur, dan mengabaikan praktik diet yang disarankan. Konsekuensi dari gaya hidup yang tidak sehat adalah timbulnya masalah-masalah yang berhubungan dengan hipertensi. Berbagai komplikasi yang mungkin timbul akibat tidak memadainya kepatuhan terhadap gaya hidup sehat pada penderita hipertensi meliputi gagal jantung, stroke, gagal ginjal, dan penyakit mata yang dapat menyebabkan kebutaan (Rusminarni et al, 2021).

Dukungan keluarga sangat penting dalam mengawasi anggota keluarga yang berpartisipasi dalam program manajemen tekanan darah untuk mengelola hipertensi. Dukungan keluarga secara signifikan berdampak pada individu dalam keluarga yang mengalami hipertensi. Peran keluarga dalam melaksanakan rencana diet dapat secara signifikan berdampak pada program pengobatan tekanan darah dan nutrisi. Konseling dan motivasi yang berkelanjutan sangat penting bagi individu dengan hipertensi untuk merumuskan rencana manajemen yang efektif dan mematuhi protokol terapi. Dukungan keluarga meliputi perilaku, aktivitas, dan penerimaan yang ditunjukkan oleh anggota keluarga terhadap pasien yang sakit. Keluarga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan selalu siap untuk menawarkan bantuan bila diperlukan (Susriwenti, 2018).

Friedman (2010) menyatakan bahwa Selain itu, keluarga bertanggung jawab atas pelaksanaan praktik perawatan kesehatan, dengan penekanan khusus pada pencegahan masalah kesehatan dan perawatan anggota keluarga yang sakit. Dukungan anggota keluarga sangat penting untuk pengembangan rasa berharga, dan mereka bersedia

memberikan bantuan dalam mengejar tujuan hidup mereka sendiri. Ada banyak cara di mana dukungan keluarga dapat memberikan dampak yang besar terhadap manajemen hipertensi yang efektif. Dukungan emosional dapat mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien. Dukungan informasi membantu pasien dalam memahami penyakit mereka dan pentingnya mematuhi rejimen resep. Dukungan instrumental, termasuk bantuan untuk menyiapkan makanan dan pengingat obat, sangat penting dalam pengendalian hipertensi.

Penelitian ini yang sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wahyudi & Nugraha, 2020) dengan hasil ada hubungan dukungan keluarga pada pasien dengan tekanan darah tinggi dalam pengendalian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung Tahun 2019 (p value 0,000. OR 4,9) menyimpulkan bahwa Meskipun dukungan keluarga bermanfaat, perilaku individu dalam mengelola hipertensi tetap tidak memadai karena kurangnya motivasi. Kurangnya motivasi ini dapat menghambat kemampuan pasien untuk mengontrol hipertensi mereka secara efektif. Selain itu, ada juga individu yang tidak memiliki dukungan keluarga yang kuat tetapi menunjukkan perilaku terpuji dalam mengelola hipertensi. Hal ini dapat dikaitkan dengan tingkat motivasi yang tinggi dan kepedulian pribadi terhadap kondisi mereka, terutama dalam hal mengendalikan hipertensi. Masuk akal bahwa keinginan untuk mengelola penyakit mereka berasal dari ketidaknyamanan yang dialami oleh pasien hipertensi sebagai akibat dari hipertensi yang tidak terkontrol.

Dalam teori adaptasi Callista Roy, yang menekankan pentingnya adaptasi individu terhadap lingkungan melalui mekanisme koping. Dalam konteks ini, dukungan keluarga bertindak sebagai stimulus positif yang mempengaruhi kemampuan koping pasien hipertensi. Menurut Roy, individu beradaptasi melalui empat mode: fungsi fisiologis, konsep diri, fungsi peran, dan interdependensi. Dukungan keluarga mempengaruhi keempat mode ini : Fungsi fisiologis : Dukungan keluarga mendorong kepatuhan terhadap pengobatan, diet sehat, dan olahraga teratur. Konsep diri:

Dukungan emosional meningkatkan harga diri dan motivasi pasien untuk menjalani gaya hidup sehat. Fungsi peran: Sebagai anggota keluarga yang didukung, pasien merasa lebih bertanggung jawab untuk berperilaku sehat. Interdependensi: Hubungan yang positif dan suportif memberikan rasa aman dan dukungan sosial, membantu pasien mengatasi stres dan tantangan. Dengan dukungan keluarga yang baik, pasien hipertensi lebih mampu mengadopsi dan mempertahankan gaya hidup sehat, meningkatkan kualitas hidup, dan mengurangi risiko komplikasi.

Adapun penelitian lain yang dilakukan oleh Rusminarni et al, (2021) tentang Hasil penelitian didapatkan nilai p-value sebesar 0,016 atau p-value < 0,05, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara gaya hidup pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas segala mider dengan peran keluarga. Menunjukkan bahwa peran keluarga tertentu dapat merugikan dan menyebabkan gaya hidup yang tidak sehat. Hal ini disebabkan karena rata-rata responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah, yang berakibat pada kurangnya kesadaran akan pentingnya pencegahan hipertensi. Akibatnya, ada risiko hipertensi yang signifikan bagi responden. Oleh karena itu, keterlibatan langsung anggota keluarga dalam merawat pasien hipertensi merupakan bentuk dukungan yang memungkinkan pengelolaan hipertensi yang efektif. Pasien hipertensi diantisipasi untuk mempertahankan tekanan darah mereka pada tingkat normal ketika manajemen hipertensi diterapkan secara efektif.

Menurut data awal dari Poli Jantung RS Bhayangkara TK. I Puskokes Polri, telah terjadi peningkatan jumlah pasien hipertensi selama dua tahun terakhir. Pada tahun 2023, sebanyak 96 orang datang dengan kondisi hipertensi, dengan usia rata-rata 60 tahun ke atas. Pada tahun 2024, jumlah lansia yang didiagnosis dengan hipertensi di Poli jantung RS Bhayangkara TK. I Puskokes Polri adalah 102 orang. Mayoritas pasien ini berusia 60 tahun ke atas. Dari bulan Januari hingga April 2024, jumlah pasien lansia yang terdiagnosa hipertensi meningkat secara bertahap, yaitu 10 pasien di bulan Januari, 15 pasien di bulan Februari, 19 pasien di bulan Maret, dan 20 pasien di bulan

April. Usia rata-rata pasien ini adalah 60 tahun ke atas. Data awal menunjukkan peningkatan yang konsisten dalam proporsi lansia yang menderita hipertensi sepanjang tahun.

Menurut hasil wawancara dari beberapa responden di Poli jantung RS Bhayangkara TK. I Pusdokkes Polri, pasien sering mengalami perasaan kesepian, cemas, merasa tidak berarti, dan kurangnya perhatian dari keluarga atau anak-anak mereka. Selain itu, keluarga cenderung menganggap penyakit yang dialami hipertensi sebagai hal yang normal atau biasa terjadi pada usia mereka. Pasien juga melaporkan kurangnya dukungan dari keluarga mereka, termasuk kurangnya perhatian ketika mereka sakit, kurangnya waktu untuk menemani mereka ke fasilitas kesehatan, tidak menghiraukan keluhan mereka, terutama terkait penyakit mereka, dan kegagalan untuk mengingatkan mereka untuk minum obat atau mencari nasihat medis. Beberapa lansia terabaikan dalam hal kebutuhan makanan mereka, karena keluarga membentuk gaya hidup yang kurang sehat antara lain pilihan makanan bergizi kurang baik dimana mereka terus memberi mereka makanan yang asin, makan makanan bersantan dan minum kopi. Asupan makanan dan minuman pasien tidak dipantau, dan bahkan ada pasien pria yang terus merokok dan mengonsumsi alkohol bahkan pada usia 60 tahun serta kurangnya aktivitas fisik pada penderita hipertensi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Salah satu penyakit kronis yang paling banyak diderita di seluruh dunia adalah hipertensi, atau tekanan darah tinggi. Penyakit ini sering kali tidak menunjukkan gejala awal yang jelas; namun, jika tidak diobati, penyakit ini dapat menyebabkan komplikasi yang parah, termasuk cedera ginjal, stroke, dan penyakit jantung. Mengelola hipertensi memerlukan perubahan gaya hidup yang signifikan, termasuk diet sehat, olahraga teratur, pengelolaan stres, dan kepatuhan terhadap pengobatan.

Dalam konteks ini, dukungan keluarga memainkan peran krusial dalam membantu pasien hipertensi untuk mengadopsi dan mempertahankan gaya hidup sehat. Keluarga dapat memberikan dukungan emosional, fisik, dan sosial yang diperlukan untuk memotivasi pasien dalam menjaga kesehatannya. Dukungan ini bisa berupa pengawasan dalam menjalankan diet yang disarankan, ikut serta dalam aktivitas fisik bersama, serta memberikan dorongan moral untuk tetap patuh pada pengobatan. Penelitian menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki kontrol tekanan darah yang lebih baik dan risiko komplikasi yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang tidak mendapatkan dukungan tersebut. Oleh karena itu, memahami peran dan gambaran dukungan keluarga terhadap gaya hidup pasien hipertensi menjadi penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi beban penyakit secara keseluruhan.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan gaya hidup pasien hipertensi di Poli Jantung RS Bhayangkara TK. I Puskorkes Polri

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi Dukungan Keluarga Pasien Hipertensi di Poli Jantung RS Bhayangkara TK. I Puskorkes Polri.
- b. Mengidentifikasi distribusi frekuensi Gaya Hidup Pasien Hipertensi di Poli Jantung RS Bhayangkara TK. I Puskorkes Polri.
- c. Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan gaya hidup pasien hipertensi di poli jantung RS Bhayangkara TK. I Puskorkes Polri.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **a. Bagi penulis**

Diharapkan penelitian ini menambah pengetahuan dalam bidang kesehatan, khususnya terkait peran dukungan keluarga dalam pengelolaan gaya hidup pasien hipertensi. Hasil penelitian ini dapat dipublikasikan di jurnal ilmiah, seminar, atau konferensi, sehingga meningkatkan reputasi dan kredibilitas peneliti. Penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian-penelitian selanjutnya yang lebih mendalam atau terkait topik yang relevan.

### **b. Bagi Perawat**

Diharapkan penelitian ini memperoleh wawasan tentang pentingnya dukungan keluarga dalam perawatan pasien hipertensi, yang dapat digunakan untuk merancang program keperawatan yang lebih holistik dan efektif. Meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan edukasi kepada pasien dan keluarganya tentang pentingnya gaya hidup sehat untuk mengelola hipertensi serta Mendorong pengembangan intervensi keperawatan yang melibatkan keluarga untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

### **c. Bagi peneliti selanjutnya**

Diharapkan penelitian ini dapat menyediakan data empiris yang dapat digunakan sebagai referensi atau pembandingan untuk penelitian-penelitian selanjutnya. Membantu mengidentifikasi area atau aspek yang masih perlu diteliti lebih lanjut, sehingga penelitian selanjutnya bisa lebih fokus dan mendalam. Menyediakan contoh metodologi penelitian yang bisa diadopsi atau dimodifikasi untuk penelitian lain di bidang serupa.

### **d. Bagi RS Bhayangkara TK. I Pusdokkes Polri Jakarta Timur.**

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya dukungan keluarga dalam

pengelolaan hipertensi. Menginspirasi rumah sakit untuk mengembangkan program-program kesehatan yang melibatkan keluarga pasien dalam perawatan dan edukasi. Mengurangi biaya perawatan jangka panjang melalui peningkatan kepatuhan pasien terhadap gaya hidup sehat yang didukung oleh keluarga mereka. Meningkatkan reputasi rumah sakit sebagai lembaga yang peduli terhadap pendekatan holistik dalam pengelolaan penyakit kronis seperti hipertensi.