

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Hipertensi termasuk masalah yang besar dan serius karena sering tidak terdeteksi meskipun sudah bertahun-tahun. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya di atas 140 mmHg dan tekanan diastolistik di atas 90 mmHg (Brunner & Suddarth, 2002). Ketika gejala timbul, hipertensi sudah menjadi penyakit yang harus diterapi seumur hidup, pengobatan yang harus dikeluarkan cukup mahal dan membutuhkan waktu yang lama. Selain prevalensinya yang tinggi dan cenderung meningkat pada masa yang akan datang, tingkat keganasannya juga tinggi. Bila tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan masalah lain berupa komplikasi berbagai organ penting seperti jantung, ginjal, otak dan mata. Hipertensi juga dapat menyebabkan kecacatan permanen dan kematian mendadak (Yulianti, 2008).

Ketika seseorang didiagnosa menderita hipertensi maka ia harus menjalani pengobatan. Pengobatan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan non-farmakologi. Terapi secara non-farmakologi diantaranya menurunkan berat badan, diet rendah garam, diet rendah lemak, olahraga, cukup waktu tidur dan istirahat, mengurangi minum kopi, mengurangi minum alkohol. Sedangkan secara farmakologi yaitu dengan patuh minum obat antihipertensi secara teratur setiap hari.

Keharusan inilah yang menyebabkan terjadinya ketidakpatuhan, keadaan pasien yang merasa bosan karena harus minum obat setiap hari. Hasil beberapa survei menyebutkan bahwa pasien minum obat antihipertensi hanya pada saat gejala hipertensi kambuh, selain itu keluarga yang kurang tanggap terhadap pengobatan pasien.

Diseluruh dunia hampir satu milyar orang menderita hipertensi. Dua per tiga penyakit hipertensi ini terjadi di Negara berkembang. Di tahun 2025 diperkirakan 1,56 milyar orang menderita hipertensi. Hipertensi mengakibatkan 8 juta orang meninggal setiap tahunnya. Dan di Asia Tenggara 1,5 juta orang meninggal dunia akibat hipertensi. Kira-kira sepertiga populasi penduduk di Asia Tenggara mempunyai penyakit hipertensi (WHO 2011 dalam Kurnia 2012). Indonesia sendiri prevalensi hipertensi sudah melebihi rata-rata Nasional, dari 33 provinsi di Indonesia 8 provinsi yang kasus penderita hipertensi yaitu: Sulawesi Selatan (27%), Sumatera Barat (27%), Jawa Barat (26%), Jawa Timur (25%), Sumatera Utara (24%), Riau (23%), dan Kalimantan (22%). Sedangkan dalam perbandingan kota di Indonesia kasus hipertensi cenderung tinggi pada daerah urban seperti: Jabodetabek, Medan, Bandung, Surabaya, dan Makasar yang mencapai 30-34% (Zamhir 2006 dalam Tyas 2013). Dari data Poli Jantung RSUD Dr. Harjono Ponorogo menyebutkan, hipertensi merupakan penyakit tertinggi ke dua setelah PJK dengan total penderita pada tahun 2013 sebanyak 2761 pasien.

Berdasarkan beberapa penelitian yang dilakukan oleh Schaffer, dkk (2004), Malbasa, dkk (2007), Hayers, dkk (2009) menunjukkan

bahwa pasien yang tergolong tidak patuh dalam mengonsumsi obat lebih dari 50% bahkan dalam penelitian Jarbose (2002) menunjukkan bahwa pasien yang tidak patuh pada akhirnya akan diikuti dengan berhentinya pasien untuk mengonsumsi obat. Ketidapatuhan minum obat dapat dilihat terkait dengan dosis, cara minum obat, waktu minum obat dan periode minum obat yang tidak sesuai dengan aturan. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan ketidapatuhan minum obat antara lain pengalaman pengguna obat terhadap efek samping dan kenyamanan obat, pengalaman pasien terhadap kemanjuran obat atau tingkat kesembuhan yang telah dicapai, komunikasi antara pasien dengan dokter atau apoteker, pengaruh teman atau keluarga akan memberikan sikap yang positif atau negatif bagi pengguna obat, faktor ekonomi, kepercayaan atau persepsi pasien terhadap penyakit dan pengobatannya, faktor kebosanan dalam menggunakan obat terus-menerus akibat lamanya pasien tersebut telah menderita penyakit hipertensi. Beberapa dampak dari ketidapatuhan pasien dalam mengonsumsi obat antara lain dikemukakan oleh Hayer, dkk (2009), yaitu: terjadinya efek samping obat yang dapat merugikan kesehatan pasien, membengkaknya biaya pengobatan dan rumah sakit. Sedangkan menurut Suhardjono (2008) dampak dari ketidapatuhan minum obat dapat menyebabkan komplikasi seperti kerusakan organ meliputi otak, karena hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko stroke kemudian kerusakan pada jantung, hipertensi meningkatkan beban kerja jantung yang akan menyebabkan pembesaran jantung sehingga meningkatkan

risiko gagal jantung dan serangan jantung. Selain kerusakan otak dan jantung karena kondisi hipertensi yang memburuk, gagal ginjal juga merupakan risiko yang harus ditanggung pasien hipertensi. Ditambah lagi kerusakan pada pembuluh darah di retina yang berakibat pada gangguan penglihatan bahkan bisa mengalami kebutaan.

Kepatuhan dalam mengkonsumsi obat merupakan aspek utama dalam proses kesembuhan. Agar proses kesembuhan pasien terwujud, kerjasama antara pasien dan keluarganya dengan penyedia layanan kesehatan, khususnya dokter harus terjalin dengan baik. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Husna (2013) menyebutkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pada pasien hipertensi dengan korelasi sangat kuat dan mempunyai arah positif (+) serta dukungan keluarga berkontribusi sebesar 61,8% terhadap kepatuhan pada pasien hipertensi. Sebuah penelitian lain yang dilakukan oleh Hengkelare (2012) menyebutkan bahwa ada hubungan antara peran keluarga sebagai pengawas minum obat dengan kepatuhan berobat hipertensi dan disimpulkan bahwa peran keluarga pada kategori cukup sebanyak 36 (80%) responden. Keluarga yang merupakan orang terdekat penderita dapat berperan aktif dalam tercapainya tingkat kepatuhan dan keberhasilan pengobatan. Apabila peran tersebut tidak dilaksanakan dengan baik maka akan terjadi ketidakpatuhan yang dapat menyebabkan komplikasi.

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga

menemukan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima (Niven, 2002). Berdasarkan data diatas bahwa pasien hipertensi yang tidak minum obat sesuai anjuran tenaga kesehatan memerlukan adanya upaya untuk meningkatkan kepatuhan minum obat. Petugas kesehatan dapat bekerjasama dengan keluarga untuk mendampingi ketika penderita minum obat. Keluarga yang ditunjuk sebagai pengawas minum obat mempunyai peranan, peran keluarga dapat ditunjukkan dengan memantau benar obat, memantau benar dosis obat, memantau benar jadwal minum obat dan memantau benar cara pemberian.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Peran Keluarga dalam Memantau Kepatuhan Minum Obat dengan Anggota Keluarga yang Menderita Hipertensi”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan pada latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yaitu bagaimana peran keluarga dalam memantau kepatuhan minum obat pada anggota keluarga yang menderita hipertensi?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui peran keluarga dalam memantau kepatuhan minum obat pada anggota keluarga yang menderita hipertensi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Bagi IPTEK

Dapat digunakan sebagai masukan untuk bahan referensi bagaimana peran keluarga dalam memantau kepatuhan minum obat pada anggota keluarga yang menderita hipertensi.

2. Bagi Institusi

Dapat digunakan sebagai salah satu referensi bagi mahasiswa serta sebagai perbendaharaan kepustakaan.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis.

1. Bagi Keperawatan

Sebagai bahan masukan bagi perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien hipertensi tentang pentingnya kepatuhan menjalankan pengobatan hipertensi.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai kajian dan juga sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien hipertensi, khususnya dalam memberikan informasi dan motivasi dalam melaksanakan program promosi kesehatan.

3. Bagi Responden

Sebagai informasi untuk penderita hipertensi agar dapat melaksanakan pencegahan dan pengendalian hipertensi.

### 1.5 Penelitian Terkait

1. Muhammad Sajidin. 2012. Persepsi Keluarga Pasien Tentang Kepatuhan Minum Obat dan Diet Hipertensi di Poli Jantung RSD Sidoarjo. Hasil penelitian menunjukkan sangat besar sekali pengaruh persepsi keluarga dalam meningkatkan kepatuhan individu untuk menjalani program pengobatan. Keluarga yang dapat mempersepsikan atau menafsirkan stimulus dengan benar maka akan didapatkan persepsi yang positif dan sebaliknya keluarga yang tidak dapat mempersepsikan stimulus dengan benar, maka akan didapatkan persepsi yang negatif. Dukungan professional kesehatan merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi kepatuhan penderita menghadapi kenyataan bahwa perilaku sehat yang baru itu merupakan hal yang penting. Begitu juga mereka dapat mempengaruhi perilaku penderita dengan cara mereka terhadap tindakan tertentu dari penderita dan secara terus menerus memberikan penghargaan positif bagi penderita yang telah mampu beradaptasi dengan program pengobatannya.
2. Diyah Ekarini. 2011. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Klien Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 75 responden mayoritas berpendidikan tinggi sebesar 37,3%, berpengetahuan tinggi sebesar 62,7 %, yang memiliki motivasi tinggi sebesar 84.0%, serta patuh dalam menjalani pengobatan sebesar 78 ,7%. Analisa uji korelasi

menunjukkan adanya hubungan yang sangat bermakna antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepatuhan klien hipertensi dalam menjalani pengobatan, terdapat hubungan yang sangat bermakna antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kepatuhan klien hipertensi dalam menjalani pengobatan, begitu juga antara tingkat motivasi dengan tingkat kepatuhan klien hipertensi dalam menjalani pengobatan terdapat hubungan yang sangat bermakna ( $p < 0,05$ ).

3. Miftahul Husna. 2013. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar penderita hipertensi yang berobat di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori sedang. Sebagian besar penderita hipertensi yang berobat di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang memiliki kepatuhan dalam kategori sedang. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pada pasien hipertensi dengan korelasi sangat kuat dan mempunyai arah positif (+) serta dukungan keluarga berkontribusi sebesar 61,8% terhadap kepatuhan pada pasien hipertensi di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2013.