

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Penyakit yang menjadi penyebab kematian nomor satu secara global salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi saat ini dapat menyerang pada usia muda sampai tua. Prevalensi hipertensi pada usia 18-24 tahun mengalami peningkatan sebanyak 4,5%, usia 24-34 tahun mengalami peningkatan 5,4%, usia 35- 44 tahun mengalami peningkatan 6,8% dan usia 45- 54 tahun mengalami peningkatan 9,7%. Prevalensi secara global hipertensi tertinggi adalah di kawasan Asia tenggara sebanyak 25%, dan di Indonesia sendiri mencapai 34,11% (Kemenkes RI., 2019). Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah sendiri mencapai 37,2% dan di Kabupaten Semarang mencapai 57,2% dimana menjadi urutan ke sembilan di Jawa Tengah (Dinkes Jateng, 2020).

Hipertensi merupakan kondisi media yang ditandai dengan mpeningkatan tekanan drah secara kronis lebih dari normal (Dewi, 2020). Hipertensi terjadi karena pembuluh darah secara konstan meningkatkan tekanan pada darah yang dibawa dari jantung ke seluruh tubuh (Estrada,et al, 2019). Peningkatan tekanan darah terjadi karena adanya abnormalitas pada resistensi *cardiac output* (Halomoan, 2021).

Peningkatkan tekanan darah yang tidak terkontrol dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti pada jantung yaitu

terjadi infark *miokard*, jantung koroner, gagal jantung kongestif, bila mengenai otak terjadi *stroke*, dan bila mengenai ginjal akan terjadi gagal ginjal kronis (Tika, 2021). Komplikasi ini akan terus bertambah tiap tahunnya jika angka kejadian hipertensi juga mengalami peningkatan, untuk itu diperlukan solusi untuk mengatasi hipertensi ini. Rekomendasi dalam mengatasi hipertensi harus dilakukan semaksimal mungkin untuk komplikasi yang akan terjadi (Surayitno, 2020)

Penatalaksanaan hipertensi harus dilakukan untuk mengurangi komplikasi yang akan terjadi dan harus dilakukan dalam jangka yang panjang dan terus menerus. Upaya pencegahan komplikasi ini 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).

Self-management hipertensi ini dapat diterapkan dengan integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, pemantauan tekanan darah, dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan (Akhter, 2010). Praktik manajemen diri pada pasien hipertensi meliputi diet rendah garam, membatasi alkohol dan tinggi kafein, mengurangi konsumsi rokok, aktifitas diri, menjaga berat badan, manajemen stres (Rozani, 2019). Pelaksanaan *self-management* didukung oleh banyak faktor namun tetap berfokus pada individu sendiri dalam memanagerkan dirinya (Miranti, 2023).

Pasien 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. Selain itu pasien hipertensi akan paham dan trampil lebih baik dalam mengatasi penyakit dan mengubah perilaku dalam mengatasi penyakitnya (Tursina, 2022). Pelaksanaan *self-management* hipertensi ini dipengaruhi oleh beberapa hal seperti literasi kesehatan, pengetahuan dan dukungan keluarga (Oktaviani, 2022).

Keluarga merupakan pendukung utama untuk pasien dalam mempertahankan kesehatannya. Menurut Friedman (2013) keluarga memiliki fungsi dalam menangani perawatan kesehatan seperti menyiapkan perawatan kesehatan, kebutuhan fisik dan tempat tinggal. Keluarga memiliki peranan penting dalam melakukan pencegahan dan merawat anggota keluarganya (Wahyuni, 2020).

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga keluarga merasa selalu diperhatikan (Cahyanti, 2020). Dukungan keluarga yang diberikan oleh anggota keluarga kepada keluarga yang sakit berupa penghargaan, emosional, materi dan informasi (Mariyani, 2021). Menurut Efendi & Larasati, (2017), dukungan keluarga dalam *managemen* hipertensi dapat berupa kepatuhan minum obat, harmonitas keluarga keseimbangan *finansial*, *controlling* kesehatan, *wellbeing*, makan harian, aktivitas fisik dan manajemen stress.

Dukungan keluarga dapat diberikan secara informasi, penghargaan, instrumen dan emosional. Pada dukungan informasi mencakup pemberian nasihat, petunjuk, dan saran, pada dukungan instrumental berbentuk materi (Susriyanti, 2017). Dukungan emosional diekspresikan dalam bentuk kasih sayang, cinta atau

empati. Dukungan penghargaan berupa persetujuan, saran dan tanggapan terhadap keputusan yang diambil memberikan sumbangsih terhadap motivasi penderita agar merasa dirinya dihargai dan bisa lebih baik dari kondisi sakitnya (Mariyani, 2021).

Dukungan keluarga yang baik pada dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan penghargaan, serta dukungan instrumental yang dapat membuat pasien menjalankan perilaku perawatan dirinya seperti mematuhi program pengobatan yang telah ditetapkan petugas kesehatan. faktor dukungan sosial keluarga berhubungan positif dengan pengukuran tekanan darah secara teratur dan kepatuhan pengobatan serta telah menjadi strategi untuk meningkatkan dukungan sosial keluarga harus dikembangkan untuk pengendalian hipertensi (Hu, Li, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Novitarum (2022) menyatakan ada hubungan yang positif antara dukungan keluarga dengan *management* perawatan diri pasien hipertensi, dimana dalam meningkatkan perilaku manajemen yang baik diperlukan dukungan keluarga yang mampu meningkatkan kepatuhan pasien. Hasil tersebut senada pada penelitian Aisayah (2023) yang mendapatkan hasil jika ada hubungan positif dan sangat kuat antara *self-care management* dukungan keluarga lansia penderita hipertensi. Hasil lain yang didapat pada penelitian Surani (2022) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *self-care* pada penderita hipertensi. Selain itu pada penelitian (Faustina, 2022) menyatakan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan self manajemen kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juni 2023 di ruang penyakit dalam RSUD dr.Gondo Suwarno Ungaran didapatkan pasien dengan hipertensi rerata dalam satu bulan sebanyak 30-50 pasien. Peneliti melakukan wawancara pada 10 pasien hipertensi didapatkan 7 pasien didapatkan jika masih kurang dalam mendapatkan dukungan keluarga, dimana *self-management* pada 3 pasien dalam kategori kurang dan 4 pasien memiliki *self-management* dalam kategori baik. Data lainnya didapatkan pada 3 pasien memiliki dukungan keluarga dalam kategori baik namun memiliki *self-management* dalam kategori kurang.

Berdasarkan ulasan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan dukungan keluarga dengan *self-managamen* hipertensi di RSUD dr. Gondo Suwarno”

B. Rumusan masalah

Pasien hipertensi harus memiliki kesadaran untuk melakukan *self-care*, *self-managemen* sangat diperlukan dalam mendapatkan keberhasilan dalam upaya pengontrolan tekanan darah. Managamen hipertensi dapat dilakukan dengan cara patuh terhadap pengobatan, rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah, peningkatan aktifitas fisik, mengurangi konsumsi makanan mengandung natrium. Namun dalam pelaksanaan managemen diri, seorang hipertensi ini akan mengalami kesulitan jika seseorang di dekatnya tidak memberikan dukungan. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah” Apakah ada

hubungan dukungan keluarga dengan *self-management* pasien hipertensi di RSUD dr.Gondo Suwarno Ungaran?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan *self-management* pasien hipertensi di RSUD dr.Gondo Suwarno Ungaran

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran dukungan keluarga di RSUD dr.Gondo Suwarno Ungaran
- b. Mengetahui gambaran *self-management* hipertensi di RSUD dr.Gondo Suwarno Ungaran
- c. Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan *self-management* pasien hipertensi di RSUD dr.Gondo Suwarno Ungaran

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian dapat dijadikan referensi, sarana pengembangan ilmu berkaitan dengan *self-management* pasien hipertensi

2. Manfaat praktis

a. Bagi penderita hipertensi

Hasil penelitian dapat memberikan informasi terkait dengan *self-managemen* hipertensi

b. Bagi perawat

Hasil penelitian dapat meningkatkan pengetahuan perawat terkait *self management* hipertensi

c. Bagi Rumah sakit

Hasil penelitian dapat menambah data mengenai *self management* hipertensi dan nantinya dapat dijadikan bahan dalam meningkatkan dan mengelola masalah yang ada di Rumah sakit

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan patokan dan referensi lanjutnya untuk mengembangkan penelitian selanjutnya terkait dengan dukungan keluarga dan *selfmanagement* hipertensi