

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau sering disebut darah tinggi merupakan keadaan dimana terjadi peningkatan darah ulang memberi gejala berlanjut pada suatu target organ tubuh sehingga timbul kerusakan lebih berat seperti stroke (terjadi pada otak dan berdampak pada kematian yang tinggi), penyakit jantung koroner (terjadi kerusakan pada pembuluh darah jantung) serta penyempitan ventrikel kiri (Depkes prov. Jateng,2012) gejala klinik dari hipertensi antara lain sakit kepala, epistaksis, pusing dan tinnitus yang diduga dengan naiknya tekanan darah. Gejala sakit kepala sewaktu bangun tidur, mata kabur, depresi dan nokturina yang ternyata meningkat pada hipertensi yang tidak diobati (Tambayong, 2010).

Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Jumlah penderita hipertensi diseluruh dunia mencapai 993 juta jiwa pada tahun 2013, sebanyak 643 juta jiwa berada di negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia. Pada tahun 2013 jumlah penderita hipertensi di Indonesia diperkirakan 16,2 juta orang dewasa dan lansia, tetapi hanya 4% yang merupakan hipertensi terkontrol (Depkes, 2014). Provinsi dengan prevalensi tertinggi untuk umur lebih dari 18 tahun yang tertinggi pada tahun 2013 adalah Provinsi Sulawesi Utara (15,2%), kemudian disusul provinsi Kalimantan Selatan (13,3%) (Dinkes RI,2013). Kasus tertinggi penyakit tidak

menular di Jawa Tengah di tahun 2012 pada kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah adalah penyakit hipertensi esensial (tidak diketahui sebabnya) yaitu sebanyak 554.771 kasus (67,57%) lebih rendah dibandingkan tahun 2011 yaitu (634.860 kasus/72,13%) (Dinkes Provinsi Jateng, 2012).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, Jawa Tengah, kasus tertinggi penyakit tidak menular tahun 2011 adalah kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah. Jumlah kasus penyakit jantung dan pembuluh darah dari total 1.409.857 kasus yang dilaporkan sebesar 62,43% (880.193 kasus) adalah penyakit jantung dan pembuluh darah. Kasus tertinggi pada kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah adalah penyakit hipertensi esensial, yaitu sebanyak 634.860 kasus (72,13%). Presentase kasus hipertensi di Kabupaten Semarang dalam lima tahun terakhir mengalami fluktuatif dimana kasus tertinggi pada tahun 2013 yaitu 50,5% dan terendah pada tahun 2014 yaitu 21,63%. Kecamatan Ungaran sendiri urutan ke 2 setelah kecamatan Bergas. (Dinkes Kabupaten Semarang, 2014).

Kejadian hipertensi cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia.. Salah satu perubahan yang menonjol adalah pada sistem kardiovaskuler dimana massa jantung bertambah, ventrikel kiri mengalami hipertrofi dan kemampuan peregangan jantung berkurang karena perubahan jaringan ikat dan penumpukan lipofusin, hal ini akan mempengaruhi elastisitas dan permeabilitas, sehingga menyebabkan peningkatan tekanan sistolik dan perfusi jaringan (Pudjiastuti, 2013), dengan demikian tekanan darah akan meningkat, inilah yang menyebabkan prevalensi hipertensi meningkat (Hayens, 2009)

Hipertensi dan komplikasinya dapat diatasi dan dicegah dengan menjaga gaya hidup. Penderita hipertensi membutuhkan perubahan gaya hidup yang sulit dilakukan dalam jangka pendek oleh karena itu, faktor yang menentukan dan membantu kesembuhan pada dasarnya adalah diri sendiri. Enam langkah dalam perubahan gaya hidup yang sehat bagi para penderita hipertensi yaitu mengontrol pola makan, meningkatkan konsumsi potasium dan magnesium, makan makanan jenis padi-padian, aktivitas (olah raga), bantuan dari kelompok pendukung (dukungan keluarga), berhenti merokok dan hindari konsumsi alkohol berlebih dan terapi herbal (Palmer, 2011).

Diet tidak seimbang juga merupakan salah satu cara untuk menurunkan hipertensi. Faktor makanan (kepatuhan diet) merupakan hal yang penting untuk diperhatikan pada penderita hipertensi (Agrina 2011). Kepatuhan diet penderita hipertensi didapatkan responden pada kategori tidak patuh diet yaitu sebanyak 34 orang (56,7%) dan responden yang patuh diet yaitu sebanyak 26 orang (43,3%). Diet hipertensi bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mempertahankannya menuju normal. Disamping itu, diet juga ditujukan untuk menurunkan faktor risiko lain seperti berat badan yang berlebih, tingginya kadar lemak kolesterol dan asam urat dalam darah. Mengatur menu makanan sangat dianjurkan bagi penderita hipertensi untuk menghindari dan membatasi makanan yang dapat meningkatkan kadar kolesterol darah serta meningkatkan tekanan darah (Palupi, 2014).

Menurut hasil penelitian Dyaneza (2017), tekanan darah pasien hipertensi dapat dikurangi dengan program manajemen penyakit kronis,

termasuk pemantauan status kesehatan aktivitas fisik, kunjungan rumah, pendidikan diet dan pendidikan aktivitas fisik.

Cakupkan pola hidup sehat antara lain cek tekanan darah dilakukan setiap satu minggu sekali, teratur minum obat, berhenti merokok, mengurangi kelebihan berat badan, menghindari alkohol, modifikasi diet dan yang mencakup psikis antara lain mengurangi stress, olahraga, dan istirahat (Amir, 2012). Pola hidup sehat pasien hipertensi di Indonesia sampai saat ini masih terbilang cukup rendah. Pasien hipertensi di Indonesia masih banyak yang mengabaikan pola hidup sehatnya seperti masih mengkonsumsi alkohol, rokok, jarang berolahraga, jarang memeriksakan tekanan darahnya, serta tidak memperhatikan diet yang telah dianjurkan (Depkes RI, 2015).

Akibat dari tidak dilakukannya pola hidup sehat yaitu munculnya komplikasi hipertensi. Komplikasi yang dapat terjadi jika pola hidup sehat pada pasien hipertensi ini tidak berjalan dengan baik yaitu gagal jantung, stroke, gagal ginjal, penyakit pada mata hingga menyebabkan kebutaan (Smeltzer and Bare, 2013).

Salah satu tindakan dalam pengendalian hipertensi adalah dengan adanya dukungan keluarga untuk mengawasi anggota keluarga dalam program pengendalian tekanan darah. Dukungan keluarga memiliki pengaruh yang besar pada anggota keluarga yang menderita hipertensi. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Merry (2017), yang menunjukkan hasil menunjukkan sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi yaitu sebesar 41,9% dan sebagian besar responden pola hidup sehat yang cukup yaitu sebanyak 58,1%. Hasil analisis didapatkan $p=0,012 < \alpha$ (α

=0,05) yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan pola hidup sehat hipertensi pada keluarga.

Menurut Friedman (2010), keluarga juga berfungsi untuk melaksanakan praktik asuhan kesehatan, yaitu untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan atau merawat anggota keluarga yang sakit. Anggota keluarga sangat membutuhkan dukungan dari keluarganya karena hal ini akan membuat individu tersebut merasa dihargai dan anggota keluarga siap memberikan dukungan untuk menyediakan bantuan dan tujuan hidup yang ingin dicapai individu (Friedman, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2013) tentang Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Menjalankan Pengobatan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Indrapura Kabupaten Batu Bara didapati dukungan keluarga baik sebanyak 19 orang (46,3%).

Dukungan keluarga adalah bantuan yang diberikan berupa dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan emosional dari keluarga kepada individu yang memerlukan dukungan (Kuntjoro, 2012). Dukungan dari keluarga sangat diperlukan dalam penanganan penderita hipertensi. Dukungan dari keluarga merupakan faktor terpenting dalam membantu percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kepuasan hidup. Dalam hal ini keluarga harus dilibatkan dalam program pendidikan sehingga keluarga dapat memenuhi kebutuhan pasien, mengetahui kapan keluarga harus mencari pertolongan dan mendukung kepatuhan terhadap pengobatan. Keluarga menjadi support system dalam kehidupan penderita hipertensi, agar keadaan yang dialami tidak

semakin memburuk dan terhindar dari komplikasi akibat hipertensi. Dukungan keluarga juga diperlukan untuk mengurangi risiko kekambuhan. Keluarga dapat membantu dalam perawatan hipertensi yaitu dalam mengatur pola makan yang sehat, mengajak berolahraga, menemani dan meningkatkan untuk rutin dalam memeriksa tekanan darah (Setiadi, 2010).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan 23 September 2019 diperoleh data dari Puskesmas Ungaran didapat 236 penderita hipertensi. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 10 pasien yang sedang melakukan rawat jalan terhadap penyakit hipertensi yang dideritanya di Puskesmas Ungaran didapatkan data 6 orang menyatakan bahwa mereka sudah mengetahui beberapa hal yang harus dihindari agar tidak timbul penyakit hipertensinya seperti menghindari banyak garam, banyak berolahraga, tidak merokok dan makan makanan yang banyak mengandung kolesterol akan tetapi banyak dari mereka yang menyatakan tetap melanggar beberapa pantangan tersebut karena kurangnya dukungan keluarga dalam memberikan informasi dan tentang makanan yang dimakannya serta keluarga juga jarang mengajak mereka untuk berolahraga. Selain itu mereka juga merasa kurang mendapatkan perhatian dari keluarga berupa perhatian emosional dan informasional sehari-hari seperti mendampingi pasien di saat menghadapi masalah, mendengarkan keluhan pasien tentang perkembangan penyakitnya, mengurus keperluan sehari-hari seperti menyiapkan makanan sesuai program diet, mengingatkan makanan yang bisa memperburuk penyakitnya, menyediakan obat, memberi informasi tentang penyakit serta hasil pengobatan.

Selain itu juga terdapat 2 orang yang menyatakan bahwa mereka tidak mengetahui beberapa makanan dan pola hidup yang harus mereka jaga agar tidak terjadi penyakit hipertensi walaupun keluarga sudah memberitahunya akan tetapi dalam kehidupan sehari-hari setelah penyakit yang dideritanya sembuh maka mereka dan keluarga juga tidak begitu memperhatikan jenis makanan dan pola hidup sehat yang harus dijalaninya seperti tetap merokok dan jarang beraktivitas fisik (olah raga) secara rutin).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan juga didapatkan 2 orang responden yang menyatakan bahwa mereka selalu menjaga jenis makanan, minuman dan pola hidup sehat yang sudah dianjurkan oleh dokter, selain itu keluarga juga terus memonitor pola makan dan minum responden serta selalu mengajak mereka untuk secara rutin berolah raga walaupun hanya sebentar. Keluarga juga selalu memberikan berbagai informasi tentang beberapa jenis makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh responden dan keluarga memberikan menu tersendiri kepada responden apabila ada anggota keluarga lainnya yang makan dengan menu yang dapat menimbulkan kejadian hipertensi.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “gambaran dukungan keluarga terhadap gaya hidup pasien hipertensi di Puskesmas Ungaran”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu “bagaimanakah gambaran dukungan keluarga terhadap gaya hidup pasien hipertensi di Puskesmas Ungaran”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran dukungan keluarga terhadap gaya hidup pasien hipertensi di Puskesmas Ungaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran dukungan keluarga di tinjau dari dukungan instrumental terhadap gaya hidup pasien hipertensi di Puskesmas Ungaran
- b. Mengetahui gambaran dukungan keluarga di tinjau dari dukungan informasional terhadap gaya hidup pasien hipertensi di Puskesmas Ungaran
- c. Mengetahui gambaran dukungan keluarga di tinjau dari dukungan penilaian, terhadap gaya hidup pasien hipertensi di Puskesmas Ungaran
- d. Mengetahui gambaran dukungan keluarga di tinjau dari dukungan emosional terhadap gaya hidup pasien hipertensi di Puskesmas Ungaran

D. Manfaat Penelitian.

1. Bagi Pendidikan Keperawatan.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan untuk pengembangan dan informasi dalam ilmu keperawatan sehingga asuhan keperawatan secara mandiri dapat dilakukan dengan lebih baik lagi dalam menurunkan tekanan darah melalui kontrol terhadap gaya hidup pasien.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi perawat untuk melaksanakan asuhan keperawatan secara mandiri dengan lebih meningkatkan dukungan keluarga untuk memberikan edukasi dan kontrol serta modifikasi terhadap gaya hidup penderita hipertensi sehingga dapat menurunkan tekanan darahnya.

3. Bagi Penelitian Keperawatan.

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi bagi penelitian keperawatan mengenai gambaran dukungan keluarga terhadap gaya hidup pasien hipertensi sehingga memberikan ide selanjutnya bagi penelitian keperawatan untuk meneliti dengan waktu penelitian yang lebih lama dan jumlah populasi yang lebih banyak pada daerah kejadian hipertensi yang lebih tinggi.

4. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat menambah informasi mengenai hipertensi, terutama gaya hidup pasien hipertensi

5. Bagi Peneliti.

Menerapkan metodologi riset keperawatan dan memberikan pengalaman nyata dan melaksanakan proses penelitian gambaran dukungan keluarga terhadap gaya hidup pasien hipertensi