

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari agenda kelima Nawa Cita, yaitu meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia. Sasaran dari Program Indonesia Sehat adalah meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak, meningkatnya pengendalian penyakit, meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan, meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN kesehatan, terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin, serta meningkatnya responsivitas sistem kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016)

Indikator keberhasilan program Indonesia Sehat tergambar dari Indeks Keluarga Sehat (IKS). Ada 12 indikator yang menggambarkan keluarga sehat yaitu keluarga mengikuti program KB, Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan, bayi mendapat imunisasi dasar lengkap, Bayi mendapat ASI eksklusif, balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan, penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar, penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur, penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan, anggota keluarga tidak ada yang merokok, keluarga sudah menjadi anggota JKN, keluarga mempunyai akses sarana air bersih, dan keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Salah satu indikator penting adalah hipertensi. Hipertensi adalah keadaan peningkatan tekanan darah yang akan memberikan gejala lanjut ke suatu organ target seperti stroke, dan penyakit jantung koroner (Bustan, 2015). Angka kejadian hipertensi di dunia menurut data *World Health Organization*

(WHO) tahun 2011 menunjukkan satu milyar orang di dunia menderita Hipertensi, 2/3 diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Prevalensi Hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena Hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara yang 1/3 populasinya menderita Hipertensi sehingga dapat menyebabkan peningkatan beban biaya kesehatan (Sedangkan di Indonesia Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan bahwa 25,8 persen penduduk Indonesia mengidap hipertensi, pada tahun 2016 Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) melihat angka tersebut meningkat jadi 32,4 persen. Prevalensi hipertensi berdasarkan provinsi di Indonesia didapatkan bahwa Kalimantan Selatan dengan prevalensi tertinggi yaitu 39,6 (Pikir, 2015).

Kabupaten Balangan berdasarkan laporan dinas kesehatan Kabupaten Balangan tercatat penderita hipertensi pada tahun 2016 adalah sebesar 8.365 kasus dan meningkat pada tahun 2017 sebesar 9.345 kasus, sedangkan data untuk puskesmas Batumandi didapatkan hipertensi selalu menempati urutan teratas kasus terbanyak yaitu pada tahun 2014 sebesar 854 kasus, tahun 2015 sebesar 887 kasus, tahun 2016 sebesar 747 kasus dan tahun 2017 sebesar 951 kasus, dari data ini didapatkan sebanyak 516 orang tidak rutin kontrol berobat sedangkan yang rutin kontrol sebanyak 432 orang (Puskesmas Batumandi, 2017).

Perilaku kontrol merupakan salah satu perilaku patuh yaitu suatu upaya rutin seorang individu dalam memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan berhubungan dengan penyakit yang dideritanya (Ernawati, 2015). Menurut Penelitian Ernawati (2015) kepatuhan kunjungan ulang pasien hipertensi adalah sebesar 29,6 %, sedangkan menurut penelitian Sarifudin (2013) didapatkan bahwa sebanyak 51,2 % pasien hipertensi tidak patuh berobat.

Faktor resiko penyakit hipertensi yaitu jenis kelamin, usia, genetik, ras, pendidikan, kontrasepsi oral, diet garam, obesitas, dislipidemia, alkohol, rokok, kopi, obat anti inflamasi non steroid, latihan fisik dan stres mental (Pikir, 2015). Penyakit hipertensi memerlukan pengobatan yang baik. Pengobatan teratur ini hanya bisa dilakukan dengan kesadaran pasien untuk patuh melakukan kontrol pengobatan. Kepatuhan adalah sebagai tingkat penderita melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau yang lain. Kepatuhan kontrol adalah perilaku positif penderita dalam mencapai tujuan terapi (Niven, 2012).

Banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu pemahaman tentang instruksi, tingkat pendidikan, kesakitan dan pengobatan, keyakinan, sikap dan kepribadian, dukungan keluarga, tingkat ekonomi, dukungan sosial, perilaku sehat, dan dukungan profesi kesehatan (Niven, 2012). Sedangkan menurut Puspita (2016) faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kontrol pasien hipertensi adalah jenis kelamin, tingkat pendidikan terakhir, status pekerjaan, lama menderita hipertensi, keikutsertaan asuransi kesehatan, tingkat pengetahuan keterjangkauan akses, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan dan motivasi berobat. Salah satunya faktor yang penting sesuai fokus program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga adalah dukungan keluarga.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Bentuk dukungan keluarga yaitu dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan emosional (Friedman, 2014).

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan terhadap

penderita yang sakit. Hipertensi memerlukan pengobatan seumur hidup, dukungan sosial dari orang lain sangat diperlukan dalam menjalani pengobatannya. Dukungan dari keluarga dan teman-teman dapat membantu seseorang dalam menjalankan program-program kesehatan dan juga secara umum orang yang menerima penghiburan, perhatian dan pertolongan yang mereka butuhkan dari seseorang atau kelompok biasanya cenderung lebih mudah mengikuti nasehat medis (Puspita, 2016). Penelitian Rizani (2014) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan ketaatan pola makan penderita DM, semakin baik dukungan keluarga maka semakin taat pola makan penderita DM dan sebaliknya.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Batumandi Kabupaten Balangan pada bulan Juni 2018 didapatkan bahwa jumlah pasien hipertensi yang rutin kontrol yaitu pasien yang teratur berkunjung ke puskesmas untuk mengambil obat sebanyak 66 % sedangkan 34 % tidak teratur kontrol ke puskesmas. Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 orang pasien hipertensi didapatkan sebanyak 8 orang menyatakan tidak kontrol karena merasa sudah sehat dan tidak ada keluhan lagi. Dari 10 orang pasien tersebut, 9 menyatakan sudah diberikan petugas tentang pentingnya kontrol berobat tetapi keluarga dirumah tidak mau menemani ke puskesmas, memotivasi dan menyiapkan pasien untuk ke puskesmas.

Hal ini tergambar bahwa keluarga kurang mendukung kontrol berobat pasien hipertensi. Dukungan keluarga yang kurang pada pasien hipertensi meningkatkan ketidakpatuhan klien sehingga berisiko mengalami penyakit hipertensi akan bertambah parah dengan berbagai macam komplikasinya seperti stroke, penyakit jantung dan gagal ginjal.

Berdasarkan dari fenomena diatas maka dirasakan perlu oleh peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batumandi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan pada fenomena yang ditemukan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batumandi ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batumandi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi dukungan keluarga pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batumandi.

1.3.2.2 Mengidentifikasi kepatuhan kontrol pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batumandi

1.3.2.3 Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batumandi.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat pada berbagai pihak meliputi :

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan pengembangan Ilmu pengetahuan keperawatan khususnya keperawatan komunitas dan keluarga sehat.

1.4.2 Praktis

1.4.2.1 Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi perawat tentang pentingnya memberikan motivasi kepada keluarga dalam mendukung perawatan pasien hipertensi di rumah.

1.4.2.2 Bagi Puskesmas

Hasil dari penelitian ini diharapkan memberikan masukan kepada puskesmas tentang pentingnya puskesmas memberikan pengertian dan motivasi kepada keluarga agar memberikan dukungan penuh kepada anggota keluarganya yang menderita hipertensi

1.4.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan gambaran penerapan praktik keperawatan komunitas di puskesmas.

1.4.2.4 Bagi Peneliti lain

Memberikan gambaran dan bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut tentang faktor lain yang berhubungan dengan kepatuhan kontrol pasien hipertensi di puskesmas.

1.5 Penelitian Terkait

- 1.5.1 Penelitian oleh Kadek Cita Citra Dewi tahun 2016 dengan judul “ Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan penatalaksanaan diet lansia dengan hipertensi di Lingkungan Kelurahan Tonja”. Variabel penelitian ini adalah dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan penatalaksanaan diet, Desain penelitian studi observasional dengan pendekatan *cross sectional*, sampel penelitian adalah lansia dengan hipertensi, jumlah sampel 40 sampel yang diambil secara total sampling. Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan penatalaksanaan diet.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel penelitian yaitu Kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi. Teknik sampling yaitu dengan *purposive sampling*, Sampel penelitian ini adalah pasien dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batumandi, dan waktu.

- 1.5.2 Penelitian oleh Fitria Yeni tahun 2016 dengan judul “ Dukungan Keluarga mempengaruhi kepatuhan hipertensi”. Variabel penelitian ini adalah dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan penatalaksanaan diet, Desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, sampel penelitian adalah pasien dengan hipertensi, jumlah sampel 59 sampel. Hasil penelitian ini adalah dukungan keluarga mempunyai hubungan sangat kuat dengan kepatuhan dan terdapat hubungan searah, sehingga semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi kepatuhan.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel penelitian yaitu Kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi. Teknik sampling yaitu dengan *purposive sampling*, Sampel penelitian ini adalah pasien dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batumandi, dan waktu.

- 1.5.3 Penelitian oleh Joice M. Loah tahun 2016 dengan judul “ Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita diabetes Mellitus Tipe 2 di Poli Endokrin BLU RSUD Prof. Kandou Manado”. Variabel penelitian ini adalah dukungan keluarga dan tingkat kepatuhan berobat pasien diabetes mellitus, Desain penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, sampel penelitian adalah pasien dengan diabetes, jumlah sampel 100 sampel. Hasil penelitian ini adalah da hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pasien diabetes mellitus

Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel penelitian yaitu Kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi. Jumlah sampel, Sampel penelitian ini adalah pasien dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Batumandi, dan waktu penelitian.

- 1.5.4 Penelitian oleh H. Khairir Rizani, Suroto, dan Akhmad Rizani (2014) tentang Hubungan Dukungan keluarga dengan ketaatan Pola Makan penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Besar

Banjarbaru. Variabel penelitian adalah dukungan keluarga dan ketaatan pola makan penderita diabetes Meliitus. Desain penelitian adalah cross sectional dengan sampel berjumlah 41 orang. Analisis menggunakan *spearman rho*. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan antara Dukungan keluarga dengan ketaatan Pola Makan penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Besar Banjarbaru.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel penelitian independen yaitu kepatuhan kontrol penyakit hipertensi, Sampel yaitu pasien hipertensi di wilayah Puskesmas Batumandi. Jumlah sampel yaitu 68 orang. Waktu dan tempat penelitian.