

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Data Tahun 2023 World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sekitar 46% orang dewasa pasien hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut. Kurang dari separuh orang dewasa (42%) pasien hipertensi didiagnosis dan diobati. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Oleh karena itu, salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% antara Tahun 2010 dan 2030 (WHO, 2023).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Barat menunjukkan angka yang cukup tinggi. Prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun tercatat sebesar 10,7%. Sementara itu, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah jauh lebih tinggi, yaitu sebesar 34,4%. Pada tahun 2023 penderita hipertensi di Indonesia mencapai 11,8% berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk umur  $>44$  tahun, berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk prevalensi penderita hipertensi di Indonesia adalah sekitar 39,1%. pada tahun 2023 jumlah kasus hipertensi yang terjadi pada perempuan adalah 34,7% sedangkan pada laki-laki adalah 26,9% (Survei Kesehatan Indonesia, 2023).

Pada tahun 2024, jumlah penderita hipertensi di Kabupaten Cirebon mengalami peningkatan yang cukup tinggi dengan total 91.709 kasus. Berdasarkan data pada tahun 2024 terdapat penderita laki-laki sebanyak

27.038 orang sementara penderita perempuan sebanyak 64.671 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2024).

Secara umum, penyakit hipertensi sebagian besarnya memang banyak ditemukan pada kelompok lansia, namun ternyata prevalensi hipertensi yang ditemukan pada kelompok usia produktif kini juga cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Seseorang yang mengalami hipertensi secara terus menerus dan tidak memperoleh pengobatan atau penanganan serta pengendalian yang tepat dapat mengakibatkan rusaknya pembuluh darah di jantung, otak serta mata dan berisiko untuk mengalami penyakit jantung seperti stroke dan gagal jantung. Penyakit-penyakit tersebut tentunya juga dapat menyebabkan munculnya berbagai macam gejala seperti sakit kepala, kesemutan pada kaki dan anggota tubuh lain, munculnya sensasi nyeri pada bagian dada, hingga menurunnya fungsi anggota tubuh seperti tangan dan kaki yang menyebabkan seseorang menjadi kesulitan untuk melakukan aktivitas sehari-hari dengan normal. Hal tersebut menunjukkan bahwasannya individu yang mengalami hipertensi akan mungkin untuk mengalami penurunan pada kualitas hidupnya (Lestari, Pitono and Ramadhan, 2022).

Hipertensi memicu kualitas hidup pasien menjadi rendah, hal tersebut dikarenakan faktor penyakit sendiri maupun penanganan yang dijalankan pasien. Hal tersebut dapat dilihat dari segi fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan (Connell et al., 2014). Penanggulangan yang baik, hipertensi dapat mempengaruhi kehidupan serta memicu komplikasi. Risiko komplikasi terjadi pada kasus hipertensi berat yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Pengaruh gaya hidup tidak sehat serta konsumsi makanan tinggi garam menyebabkan tingginya tekanan darah, sehingga penderita hipertensi perlu memahami faktor yang dapat menyebabkan kejadian hipertensi guna untuk menurunkan mortalitas, morbiditas serta meningkatkan kualitas hidup untuk mengurangi risiko komplikasi (Akbarpour et al., 2019).

Hipertensi disebut sebagai the silent killer atau pembunuh tersembunyi karena sering tidak mengakibatkan keluhan dan gejala yang khas, sehingga penderita tidak menyadari kalau dirinya telah mengidap hipertensi. Hipertensi sering diketahui/ditemukan ketika sudah terjadi komplikasi, misalnya terjadi stroke, serangan jantung, dan lain-lain. Hipertensi dapat dibagi menjadi dua, yaitu 1) hipertensi esensial yaitu yang tidak diketahui penyebabnya dan sering dihubungkan dengan adanya hipertensi dari orang tua atau keluarga dekat dan 2) hipertensi yang berkaitan dengan pola hidup yang kurang sehat seperti kurangnya mengonsumsi sayur buah, kurang aktifitas fisik, merokok, konsumsi alkohol, kurang istirahat, stres, dan lain-lain. Sedangkan Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang diakibatkan oleh penyakit lain, misalnya penyakit ginjal. (Kemenkes, 2024).

Menurut WHO, hipertensi memicu permasalahan yang mempengaruhi kualitas hidup. Hipertensi menyebabkan kualitas hidup menjadi rendah, dapat dilihat dari segi fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan (Sumakul et al., 2022). Kualitas hidup pasien hipertensi yang semakin memburuk memicu kecemasan individu terkait kondisinya dalam fungsi fisik dan psikologis serta menimbulkan masalah berkelanjutan seperti jantung coroner (Fitria & Prameswari, 2021).

Dukungan keluarga juga dapat mendorong pasien hipertensi untuk menerapkan kebiasaan atau gaya hidup sehat dalam mengendalikan tekanan darah (Dianti et al. 2023). Dukungan keluarga dapat membangun rasa percaya diri seseorang, membantu mereka dalam mengatasi masalah, mendorong mereka untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kepuasan hidup (Annissa et al. 2023). Dukungan emosional seperti ekspresi empati dan perhatian terhadap individu. Dukungan tersebut dapat memberikan rasa nyaman, aman, dan dicintai agar individu dapat menghadapi masalah dengan baik. Dukungan penghargaan dapat diberikan melalui dorongan atau

persetujuan terhadap gagasan atau perasaan individu serta perbandingan positif dengan individu lain. Dukungan instrumental merupakan bentuk dukungan langsung dan nyata seperti penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, barang, makanan serta pelayanan. Dukungan informasional berupa pemberian informasi terkait dengan hal yang dibutuhkan individu (Widyanto 2017).

Dukungan keluarga sangat diperlukan karena pasien yang menderita hipertensi akan menerima perawatan seumur hidup (Putral et al., 2022; Sumarni dan Arum Rukmasari, 2020). Dukungan keluarga akan membantu seorang individu yang sakit tidak menanggung beban sendiri, merasa diperhatikan, dan merasa berharga dalam keluarganya (Khasanah, 2019). Peran dari anggota keluarga sangatlah penting dan akan membantu pasien hipertensi dalam situasi krisis (Pan J et al, 2021).

Hasil studi pendahuluan diperoleh data jumlah kasus hipertensi di Puskesmas Mundu menunjukkan adanya peningkatan yang cukup signifikan dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2022 tercatat sebanyak 1.084 penderita hipertensi. Jumlah ini meningkat menjadi 1.273 penderita pada tahun 2023, dan kembali melonjak menjadi 1.764 penderita pada tahun 2024. Berdasarkan hasil wawancara singkat dengan 5 penderita hipertensi di wilayah tersebut 3 mengalami gangguan kualitas hidup terutama dalam dimensi hubungan sosial dan lingkungan mereka mengatakan keluarga jarang memperhatikan setiap jenis makanan yang dikonsumsi sesuai pengobatan dan terkadang tidak punya cukup waktu untuk menemani berobat atau kontrol. Sedangkan 2 penderita lainnya mengatakan mendapatkan dukungan walau hanya dalam mengingatkan waktu minum obat, namun tidak setiap saat. Hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga sangat mempengaruhi dalam meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi dan perlu menjadi perhatian dalam penanganan penyakit ini. Dari fenomena tersebut peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang diatas, rumusan masalah yang diambil, yaitu “Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon?”.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita hipertensi

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- 1) Untuk mengidentifikasi dukungan keluarga penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon
- 2) Untuk mengidentifikasi kualitas hidup penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon
- 3) Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan konsep dan teori ilmu keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah dalam meningkatkan kualitas hidup pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

a. Bagi Penderita Hipertensi

Dengan adanya penelitian ini diharapkan penderita hipertensi mendapatkan dukungan keluarga sehingga klien termotivasi untuk merubah perilaku untuk menjalani hidup sehat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang hubungan dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual terhadap kualitas hidup penderita hipertensi

c. Bagi Keluarga

Dengan adanya penelitian ini diharapkan keluarga dapat mengetahui perannya dalam peningkatan kualitas hidup penderita hipertensi melalui dukungan yang diberikan

d. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber acuan dan bacaan pada pembelajaran keperawatan medikal bedah komunitas tentang hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita hipertensi

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk melaksanakan penelitian selanjutnya dalam memberikan pelayanan nyata tentang dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita hipertensi.

### **1.5. Keaslian Penelitian**

Beberapa penelitian yang berkaitan dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon”

1. Artiya Setiyaningrum dkk. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Jenis penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel independen : Dukungan keluarga, Variabel dependen : Kualitas hidup. Populasi dalam penelitian ini adalah dari dewasa usia 25-60 tahun baik laki-laki maupun perempuan yang menderita penyakit hipertensi di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta sebanyak 1.762. Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 105 pasien di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta yang ditentukan dengan menggunakan rumus slovin. Analisis data menggunakan uji statistik *Kendall's Tau*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan usia terbanyak 56-60 tahun sejumlah 25 responden (23,8%), dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 66 responden (62,9%), dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 37 responden (35,2%). Menunjukkan bahwa ada hubungan antara hubungan keluarga dengan kualitas hidup di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta. Ditunjukkan dengan nilai  $p=0,002$  (nilai  $p<0,05$ ). Persamaan pada penelitian ini terletak pada analisa uji univariat dan bivariate dengan menggunakan *chi-square* dan membahas hal yang sama mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita hipertensi sedangkan perbedaannya terletak pada waktu dan tempat penelitian. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon.

2. Repi Lestari dkk. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Cigugur Tengah Kota Cimahi. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi di Puskesmas Cigugur Tengah Kota Cimahi. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian korelasional dengan pendekatan *Cross-Sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/ observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi di Puskesmas Cigugur Tengah Kota Cimahi. Pada penelitian ini sampelnya sebanyak 46 orang pada bulan April 2022 dengan pengambilan teknik sampling menggunakan total sampling. Analisis data yang digunakan terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian ini dengan uji statistik *Chi Square* menunjukkan terhadap hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi dengan p-value 0,001 (<0,05). Persamaan pada penelitian ini terletak pada analisa uji univariat dan bivariate dengan menggunakan *chi-square* dan membahas hal yang sama mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita hipertensi sedangkan perbedaannya terletak pada waktu dan tempat penelitian. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon.
3. Nur Izzah. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di Kelurahan Kedungwuni Timur. dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Kelurahan Kedungwuni Timur. Penelitian ini

menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Teknik sampling yang digunakan adalah cluster random sampling, berjumlah 60 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan WHOQOL-BREF untuk mengukur kualitas hidup. Analisa data menggunakan uji spearman rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga baik sebanyak 37 responden 61,7% dan memiliki kualitas hidup sangat baik sebanyak 33 responden 55%. Hasil analisis data menggunakan uji spearman rank menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Kelurahan Kedungwuni Timur dengan nilai-p-value 0,001. Nilai 0,497 yang berarti memiliki hubungan sedang. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Kelurahan Kedungwuni Timur. Perlunya penyuluhan mengenai dukungan keluarga untuk meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi. Persamaan pada penelitian ini terletak pada analisa uji univariat dan bivariate dengan menggunakan *chi-square* dan membahas hal yang sama mengenai hubungan dukungan keluarga sedangkan perbedaannya terletak pada waktu dan tempat penelitian. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon.

4. Siti Masriwati. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Di Rumah Sakit Daerah Kota Kendari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita hipertensi, di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. Jenis penelitian ini

adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan penyakit hipertensi yang berjumlah 118 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode non probability sampling dengan teknik purpose sampling. metode analisis menggunakan uji chi square dan phi. Hasil Uji Square dan Phi menunjukkan dukungan emosional dengan kualitas hidup (X<sup>2</sup> hitung 11.007 dan nilai Phi = 0.072, dukungan informasional dengan kualitas hidup (X<sup>2</sup> hitung 11.37 dan nilai Phi = 0.85, dukungan instrumental dengan kualitas hidup (X<sup>2</sup> hitung 11.000 dan nilai Phi = 0.078 dan dukungan penghargaan dengan kualitas hidup (X<sup>2</sup> hitung 11.285 dan nilai Phi = 0.140. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan antara dukungan emosional dengan kualitas penderita hipertensi, ada hubungan dukungan informasional dengan kualitas penderita hipertensi, ada hubungan dukungan informasional dengan kualitas penderita hipertensi dan ada hubungan dukungan penghargaan dengan kualitas penderita hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. Persamaan pada penelitian ini terletak pada analisa uji univariat dan bivariate dengan menggunakan *chi-square* dan membahas hal yang sama mengenai hubungan dukungan keluarga sedangkan perbedaannya terletak pada waktu dan tempat penelitian. Penelitian ini dilakukan ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon.