

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi memerlukan pengelolaan jangka panjang yang meliputi perubahan gaya hidup dan kepatuhan terhadap terapi obat, sehingga kepatuhan klien menjadi faktor kunci dalam pengendalian tekanan darah (Choudhry et al., 2022). Beban pengelolaan kronis tersebut sering menimbulkan tekanan psikologis, seperti kecemasan, stres, dan gangguan suasana hati yang dapat mengganggu kemampuan klien dalam melakukan perawatan diri dan kepatuhan terhadap pengobatan (Eghbali et al., 2022). Tekanan psikologis dan hambatan perawatan diri ini pada gilirannya berpotensi memperburuk kontrol tekanan darah dan meningkatkan risiko komplikasi jangka Panjang (Loke & Ching, 2022).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang semakin meningkat setiap tahunnya. WHO melaporkan bahwa sekitar 1,4 miliar orang di dunia hidup dengan hipertensi pada tahun 2024, namun hanya 1 dari 5 penderita yang mampu mengendalikan tekanan darahnya secara optimal (WHO, 2025). Di Indonesia, prevalensi hipertensi juga menunjukkan angka yang cukup tinggi. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi hipertensi tercatat sebesar 34,11%, bahkan telah ditemukan pada kelompok usia produktif yang lebih muda (Indospektrum, 2025).

Sementara itu, di tingkat provinsi, prevalensi hipertensi di Jawa Timur mencapai 36,3% pada populasi dewasa, sebagaimana tercatat dalam laporan

Dinas Kesehatan Jawa Timur serta data pelayanan primer di Malang (Imtinani & Qurniyawati, 2024). Dari hasil survei peneliti terhadap 256 kepala keluarga di Desa Karangpring Kecamatan Sukorambi Jember, tercatat 63 orang menderita hipertensi, sementara data kunjungan di Puskesmas Sukorambi selama tiga bulan terakhir menunjukkan adanya 177 kasus hipertensi.

Selain masalah tingginya prevalensi hipertensi, aspek psikososial seperti resiliensi klien hipertensi juga menjadi perhatian. Berdasarkan penelitian di Tiongkok, klien dengan tingkat resiliensi psikologis lebih tinggi dilaporkan memiliki kualitas hidup terkait kesehatan (*Health-Related Quality of Life, HRQoL*) yang lebih baik, baik secara fisik maupun mental (Qiu et al., 2019). Studi tersebut menggunakan instrumen *Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-10)* dan menemukan bahwa resiliensi yang tinggi berkorelasi negatif dengan keparahan gejala serta meningkatkan kemampuan *self-management* klien hipertensi (Qiu et al., 2019).

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang sering berkembang tanpa gejala mencolok, sehingga banyak klien baru mengetahui kondisinya ketika sudah terjadi komplikasi kardiovaskular, serebrovaskular, maupun ginjal (Manihuruk et al., 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi bukan hanya sekadar kenaikan tekanan darah, tetapi juga merupakan beban kesehatan jangka panjang yang berdampak pada aspek fisik dan psikologis klien (Manihuruk et al., 2024). Seiring berjalannya waktu, klien hipertensi harus menghadapi tuntutan pengobatan jangka panjang, perubahan gaya hidup, serta tekanan psikologis akibat rasa takut terhadap komplikasi. Faktor-faktor psikososial ini terbukti memengaruhi kualitas hidup klien dan dapat

menurunkan kepatuhan terhadap terapi bila tidak dikelola dengan baik (Manihuruk et al., 2024). Dalam kondisi tersebut, klien dituntut untuk mampu beradaptasi secara konsisten terhadap berbagai tantangan yang muncul selama proses pengelolaan penyakit kronis (Purnamasari et al., 2025). Ketidakmampuan dalam menghadapi tekanan emosional, tuntutan perubahan perilaku, serta ketidakpastian terkait kondisi kesehatan seringkali menimbulkan beban mental yang signifikan (Purnamasari et al., 2025). Situasi ini menegaskan pentingnya kemampuan resiliensi, yaitu kemampuan individu untuk bangkit, beradaptasi, dan tetap mempertahankan fungsi optimal meskipun menghadapi stresor yang berkelanjutan (Purnamasari et al., 2025). Dengan demikian, rendahnya resiliensi dapat menjadi masalah kunci yang memperburuk kondisi psikologis dan kepatuhan klien hipertensi.

Resiliensi didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk beradaptasi, pulih, dan mempertahankan fungsi psikososial saat menghadapi stresor kronis, dan resiliensi ini berperan penting dalam pengelolaan penyakit kronis termasuk hipertensi (Meraz et al., 2023). Bukti empiris terbaru menunjukkan klien hipertensi dengan resiliensi rendah cenderung mengalami penurunan kepatuhan pengobatan, kualitas hidup yang lebih buruk, serta kesulitan mempertahankan strategi koping adaptif (Still & Ruksakulpiwat, 2025). Selain itu, dukungan emosional dan sosial dari keluarga atau lingkungan terdekat memengaruhi resiliensi dan kepatuhan klien, kurangnya dukungan emosional keluarga dapat memperlemah resiliensi dan memperburuk hasil pengelolaan penyakit (Guo et al., 2023).

Resiliensi memiliki peran penting sebagai faktor protektif. Resiliensi yang baik membantu klien dalam mengelola stres psikologis, mempertahankan motivasi, serta meningkatkan konsistensi dalam menjalani pengobatan dan perubahan gaya hidup sehat. Sebaliknya, rendahnya resiliensi berhubungan dengan peningkatan stres dan kontrol tekanan darah yang kurang optimal (Suraying et al., 2024).

Resiliensi klien hipertensi terbentuk melalui interaksi berbagai faktor, salah satunya adalah dukungan keluarga. Keluarga berperan sebagai sumber utama yang memberikan motivasi, pendampingan, serta pengawasan dalam kepatuhan klien terhadap pengobatan dan perubahan gaya hidup. Dukungan keluarga yang baik terbukti meningkatkan kemampuan adaptasi dan kualitas hidup klien hipertensi (Amir et al., 2023). Di dalam dukungan keluarga terdapat aspek penting berupa dukungan emosional, yaitu perhatian, empati, dan penguatan psikologis yang diberikan kepada klien. Dukungan emosional ini membantu klien merasa lebih tenang, dihargai, serta memiliki keyakinan untuk tetap menjalani pengobatan meski menghadapi tekanan penyakit kronis. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan emosional berhubungan erat dengan peningkatan resiliensi klien, karena mampu menurunkan tingkat stres dan meningkatkan optimisme dalam menghadapi hipertensi (Marliana et al., 2024).

Gambaran kondisi lapangan menunjukkan bahwa klien hipertensi di Desa Karangpring berasal dari berbagai kelompok usia, dengan kecenderungan lebih banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa akhir dan lanjut usia. Klien masih menghadapi beragam hambatan dalam mengelola penyakitnya, seperti kesulitan mempertahankan kepatuhan minum obat, kurangnya

keterlibatan dalam kegiatan kesehatan seperti Posbindu, serta rendahnya pemahaman mengenai pentingnya pemantauan tekanan darah secara rutin. Di samping itu, sebagian klien mengaku memiliki tantangan dalam menjaga pola makan sehat dan mengelola stres, sehingga dukungan emosional dan pendampingan keluarga menjadi faktor yang sangat penting untuk membantu mereka beradaptasi dan mempertahankan resiliensi dalam menghadapi hipertensi.

Melihat kompleksitas tersebut, pengkajian dukungan emosional dan resiliensi klien dengan hipertensi menjadi solusi yang relevan untuk mengisi gap pengetahuan, khususnya di Desa Karangpring, Kecamatan Sukorambi, Kabupaten Jember. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris mengenai bagaimana dukungan emosional berperan dalam membantu seseorang beradaptasi dengan hipertensi, sekaligus menjadi dasar bagi program intervensi berbasis keluarga yang dapat diterapkan di tingkat puskesmas maupun komunitas pedesaan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah dukungan emosional keluarga dan resiliensi pada klien dengan hipertensi di Desa Karangpring Kecamatan Sukorambi Jember?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui dukungan emosional keluarga dan resiliensi pada klien dengan hipertensi di Desa Karangpring Kecamatan Sukorambi Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mendeskripsikan dukungan emosional keluarga yang diterima klien dengan hipertensi di Desa Karangpring Kecamatan Sukorambi Jember.
- 2) Mendeskripsikan resiliensi klien dengan hipertensi di Desa Karangpring Kecamatan Sukorambi Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi ilmiah mengenai gambaran dukungan emosional keluarga dan resiliensi pada klien dengan hipertensi. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya dalam mengembangkan kajian mengenai aspek psikososial pada klien dengan penyakit kronis, khususnya hipertensi.

1.4.2 Praktis

1) Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran dukungan emosional keluarga dan resiliensi pada klien hipertensi di masyarakat. Informasi tersebut dapat menjadi data pendukung dalam pelaksanaan pengkajian keperawatan keluarga dan keperawatan komunitas.

2) Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada tenaga kesehatan mengenai kondisi dukungan emosional

keluarga dan resiliensi klien hipertensi, sehingga dapat menjadi pertimbangan dalam melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif, terutama pada aspek psikososial.

3) Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada keluarga mengenai dukungan emosional yang diberikan kepada klien hipertensi, sehingga keluarga dapat mengenali kondisi psikososial klien selama menjalani pengelolaan penyakit.

4) Klien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai kondisi resiliensi klien hipertensi dalam menghadapi penyakit yang dialami, sehingga klien dapat lebih mengenali kemampuan adaptasi yang dimiliki selama menjalani pengelolaan hipertensi.