

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia (lanjut usia) adalah seseorang yang usia 65 tahun keatas (Potter & Perry, 2010). Bertambahnya usia manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada tubuh manusia tersebut, tidak hanya mengalami perubahan fisik, kognitif, perasaan, sosial tetapi seksual juga akan mengalami perubahan (Azizah, 2011). Lansia biasanya mengalami peningkatan tekanan darah sistolik berhubungan dengan elastisitas pembuluh darah yang menurun (Potter & Perry, 2010). Penurunan elastisitas pembuluh darah serta penyempitan pembuluh darah arteri pada lansia merupakan salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi. Meningkatnya usia seseorang akan diikuti dengan meningkatnya kejadian hipertensi, hal ini disebabkan karena adanya perubahan alami jantung, pembuluh darah dan kadar hormon (Junaedi, dkk, 2013).

Hipertensi merupakan penyakit yang berhubungan dengan tekanan darah manusia. Gejala dari hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 120 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 80 mmHg (Muttaqin, 2009). Diagnosis dari hipertensi dapat ditegakkan jika rata-rata hasil pemeriksaan darah pada diastolik ≥ 90 mmHg dan sistolik ≥ 120 mmHg (Potter & Perry, 2010). Faktor penyebab dari hipertensi yaitu genetik (keturunan), obesitas, kebiasaan hidup, usia, merokok, jenis kelamin, dan kehilangan efektifitas pembuluh darah perifer ke otak (Depkes, 2018). Bahaya hipertensi dapat memicu rusaknya berbagai organ tubuh diantaranya: ginjal, otak, jantung, mata, menyebabkan resistensi pembuluh darah dan stroke (Susilo & Wulandari, 2011).

Pada wilayah Jawa Tengah penyakit hipertensi selalu mengalami peningkatan. Data dari Riskesdas 2018 penyakit hipertensi pada tahun 2013 sebanyak 25,8% dan pada tahun 2018 menjadi 34,1%, hal ini menyatakan selama 5 tahun penyakit hipertensi mengalami peningkatan sebanyak 8,3% . Dari data ini perlunya pengendalian tekanan darah tinggi untuk mencegah komplikasi. Komplikasi dari hipertensi dapat menyerang organ tubuh menyebabkan stroke, penyakit gagal jantung, otak, gagal ginjal (Suiratna IP, 2012). Komplikasi karena hipertensi mengakibatkan kematian kurang lebih 9,4 kasus di dunia setiap tahunnya, sebesar 45% kematian akibat penyakit jantung, dan kematian 51% karena stroke. Diprediksikan tahun 2030 akan meningkat hingga 23,3 juta kematian (Kemenkes RI., 2014).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 prevalensi hipertensi pada umur ≥ 18 tahun mengalami peningkatan yakni pada tahun 2013 sebesar (25,8%) dan meningkat pada tahun 2018 menjadi (34,1%) yakni pada jenis kelamin perempuan (36,9%) lebih besar dari laki laki sebesar (31,3 %). Hipertensi paling tertinggi pada lansia berusia lebih dari 75 tahun sebanyak 69,5%. Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah pada tahun 2013 (25,8%) meningkat pada tahun 2018 menjadi (35,1%) (Riskesdas, 2018)

Untuk mencegah terjadinya komplikasi dari hipertensi, lansia membutuhkan dukungan keluarga. Dukungan dari keluarga sangat diperlukan untuk menambah rasa percaya diri dan motivasi agar dapat mengendalikan tekanan darah. Apabila ada dukungan keluarga rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat (Tamher, 2009). Dalam hal ini keluarga dapat membantu dalam perawatan hipertensi yaitu dalam mengatur pola makan yang sehat, mengajak berolahraga. Pengontrolan tekanan darah dan pencegahan komplikasi hipertensi dipengaruhi oleh

beberapa faktor antara lain masih rendahnya pengetahuan pasien tentang hipertensi dan pola makan pasien (Alexander et al, 2014).

Hipertensi dapat dicegah dan dikendalikan, hipertensi agar tidak terjadi komplikasi, usaha yang dapat dilakukan berupa perilaku pengendalian hipertensi berupa pola makan yang baik dengan mengkonsumsi buah-buahan, sayur-sayuran, mengurangi konsumsi garam dan membatasi konsumsi lemak, pola istirahat dan aktivitas yang baik dengan selalu memberikan kesempatan tubuh untuk istirahat, berolahraga teratur dan bersantai dari pekerjaan sehari-hari yang menjadi beban jika tidak terselesaikan, tidak merokok, tidak minum alkohol dan melakukan pengobatan atau cek kesehatan secara rutin di posbindu atau di puskesmas terdekat dengan didampingi keluarga (Saiful., 2014)

Agar tercapainya pengontrolan tekanan darah dibawah 140/90 mmHg, dapat memperhatikan prinsip pengelolaan penyakit hipertensi meliputi. Penanggulangan hipertensi yang terbagi menjadi dua penatalaksanaan yaitu pertama penatalaksanaan non farmakologis berupa diet dengan pembatasan atau pengurangan konsumsi garam, penurunan berat badan dapat menurunkan tekanan darah dan pola aktivitas berupa kegiatan fisik seperti berjalan, jogging setiap pagi, berpeda atau berenang. Yang kedua penatalaksanaan farmakologis yaitu berupa diperhatikanya dalam pemberian atau pemilihan obat anti hipertensi (Siti, 2016)

Perilaku pengendalian hipertensi dengan mengontrol konsumsi garam dan lemak, menghindari kegemukan (obesitas), olahraga teratur, tidak merokok, menghilangkan perasaan negative, merangkai hidup positif, menghilangkan perasaan cemas dan stres sehingga hati dan jiwa kita merasa tenang dengan adanya dukungan keluarga berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasi dan dukungan

instrumental, dengan mendapatkan dukungan dari keluarga yang efektif, diharapkan lansia termotivasi mengubah perilaku dan menjalani hidup sehat, sehingga dapat meningkatkan status kesehatan dan menurunkan resiko pada lansia hipertensi (Siti, 2016).

Dukungan keluarga merupakan salah satu bagian dari tugas keluarga untuk merawat keluarga yang sakit. Dukungan keluarga yang diberikan untuk lansia yang memiliki hipertensi adalah dengan memasak sendiri makanan yang diberikan kepada penderita hipertensi, mengajak ke puskesmas untuk memeriksa dan menjaga tekanan darah agar tidak naik (Cahyawaty, 2017). Selain itu upaya pencegahan terhadap pasien hipertensi bisa dilakukan melalui mempertahankan berat badan, menurunkan kadar kolesterol, mengurangi konsumsi garam, diet tinggi serat, mengonsumsi buah-buahan dan sayuran serta menjalankan hidup secara sehat. Keluarga merupakan *support system* utama bagi pasien hipertensi dalam mempertahankan kesehatannya, keluarga memegang peranan penting dalam perawatan maupun pencegahan (Dewi, 2016).

Hasil penelitian Manurung (2018) menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap lansia dengan Pencegahan Hipertensi Di Desa Gotting Sidodadi Kabupaten Asahan dengan $p \text{ value } 0,035 < 0,05$. Dengan peningkatan pengetahuan akan terjadi peningkatan terhadap derajat kesehatan dalam diri individu yang berdasarkan kesadaran dan kemauan individu untuk mencegah suatu penyakit. Hasil penelitian yang dilakukan Nisfiani (2014) menyatakan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet hipertensi pada lanjut usia di desa Begajah Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Sukoharjo dengan nilai $p \text{ value } 0,012 < 0,05$. Nisfiani juga menyatakan bahwa semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka dalam menjalankan kepatuhan diet hipertensi semakin baik. Selain itu pada penelitian Utomo (2013) menyatakan ada hubungan antar tingkat

pengetahuan tentang hipertensi dengan upaya pencegahan kekambuhan hipertensi di Posyandu Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar dengan $P = 0,032$. Namun hasil pada penelitian Herlinah, Wiarsih, & Rekawati (2013) menyatakan tidak ada hubungan antara usia, pendapatan dan jenis kelamin dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan September 2019 di wilayah Pabelan terdapat 132 kasus hipertensi pada usia dewasa dan lansia, dimana paling banyak menderita hipertensi adalah lansia yakni rentang umur 50- 69 tahun. Data dari puskesmas desa Padaan terdapat 74 lansia yang menderita hipertensi ,dimana kejadian paling banyak pada Dusun Karangguli.

Hasil wawancara pada lansia dan keluarga di Dusun Karangguli terdapat 8 lansia yang menderita hipertensi, 5 lansia diantaranya mengatakan bahwa lansia sering merokok dan meminum kopi, dan 3 lansia lainnya mengatakan sering memakan sayur dan buah,sesekali makan makanan bersantan dan ikan asin. Namun hal lain yang didapat dari wawancara kepada 4 keluarga lansia bahwa keluarga sudah sering mengatakan kepada lansia untuk memeriksakan tekanan darah di puskesmas dan memberikan informasi untuk hidup sehat dengan tidak merokok dan menjaga pola makan. Seorang keluarga lansia juga sering mengingatkan untuk tidak kecapekan dan rajin meminum obat anti hipertensi yang sudah didapat dari puskesmas. Selain itu pada 3 keluarga lansia mereka jarang mengantar melakukan pemeriksaan kesehatan karena kesibukan mereka.

Penanganan yang benar terhadap hipertensi dapat mengurangi peluang terjadinya kekambuhan dan komplikasi hipertensi. Dalam hal ini dukungan dan peran keluarga sangat

penting dalam meningkatkan kesehatan lansia. Berdasarkan fenomena diatas mendorong penulis untuk meneliti dan mengetahui” studi literature : hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia penderita hipertensi dalam pengendalian hipertensi”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia penderita hipertensi dalam pengendalian hipertensi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi

2. Tujuan Khusus

Untuk menggambarkan hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penderita dan Keluarga

Penelitian ini dapat di jadikan sarana menambah pengetahuan oleh keluarga dalam penanganan penderita hipertensi.

2. Bagi Universitas Ngudi Waluyo

Dapat dijadikan bahan pertimbangan atau alternatif masyarakat cara dalam pengendalian hipertensi pada lansia.

3. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber informasi, menambah wawasan dan pengetahuan tentang dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Menambah pengetahuan dan wawasan serta sebagai bahan pertimbangan atau referensi untuk menyusun karya tulis ilmiah khususnya yang berkaitan dengan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi.