

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keberhasilan pembangunan di berbagai bidang, terutama bidang kesehatan, menyebabkan terjadinya peningkatan usia harapan hidup (UHH). Lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2017). Peningkatan usia harapan hidup berdampak terhadap peningkatan jumlah lansia (Triana & Rina, 2021). Peningkatan jumlah lansia yang semakin tinggi dapat berakibat pada perubahan fenomena angka kejadian penyakit berupa peningkatan angka kesakitan yang disebabkan penyakit degeneratif. Hipertensi termasuk penyakit kronik akibat gangguan sistem sirkulasi darah dan sebagai salah satu penyebab utama beban penyakit global (Triana & Rina, 2021).

Berdasarkan hasil analisa prediksi peningkatan lansia, setiap tahunnya akan mengalami peningkatan, diperkirakan jumlah penduduk lansia tahun 2020 sebanyak 27,08 juta, tahun 2025 sebanyak 33,69 juta, dan tahun 2030 sebanyak 40,95 juta (Kemenkes RI, 2017). Lansia akan mengalami proses penuaan yang nantinya dapat menyebabkan penurunan fungsi organ tubuh sehingga banyak terjadi gangguan kesehatan pada lansia, baik secara fisik maupun beban psikologis. Saat ini, tekanan darah tinggi atau hipertensi masih menjadi tantangan terbesar pada pelayanan kesehatan primer. *World Health Organization* menyatakan sebesar 22% dari total penduduk dunia menderita

hipertensi dan hanya seperlima yang melakukan upaya pengendalian hipertensi (Infodatin, 2019). Sementara itu, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018) penyakit terbanyak pada lansia untuk penyakit tidak menular yang menduduki peringkat pertama adalah hipertensi (Riskesdas, 2018).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2019, prevalensi hipertensi pada penduduk dengan usia  $\geq 15$  tahun di Provinsi Lampung sebesar 15,10% dengan capaian pelayanan kesehatan bagi pasien hipertensi sebesar 49,10%. Prevalensi hipertensi pada Tahun 2016 hasil pengukuran hipertensi di Kabupaten Lampung Tengah sendiri adalah dari jumlah penduduk sebanyak 299.620 orang dan dilakukan pengukuran tekanan darah pada pria berjumlah 570 orang dan wanita berjumlah 990 orang (Dinkes Lampung, 2018). Sedangkan di Puskesmas gunung sugih jumlah penderita hipertensi 99 orang.

Penyakit hipertensi salah satu jenis penyakit yang saat ini banyak diteliti dan dihubungkan dengan gaya hidup seseorang. Penyakit hipertensi atau yang sering kali disebut penyakit darah tinggi oleh orang awam merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada di atas batas normal yaitu tekanan sistolik  $>140$  mmHg dan tekanan diastolik  $>90$  mmHg. Hal ini sering terjadi karena jantung bekerja lebih cepat memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi di dalam tubuh (Manurung, 2018). Lansia merupakan salah satu kelompok beresiko mengalami hipertensi dan semakin meningkat jumlahnya sehingga bisa mencapai 45,9% untuk umur 55-64

tahun, umur 65-74 tahun sebesar 57,6%, dan 68,3% untuk usia lebih dari 75 tahun dari populasi lansia (Kurniawan, 2018 dalam Handayani, 2022). Hipertensi pada lansia disebabkan oleh perilaku lansia yang kurang baik seperti mengonsumsi makanan tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, kelebihan berat badan, konsumsi rokok dan stres sehingga dapat menyebabkan proses perubahan yang mengakibatkan berkurangnya sebagian besar cadangan fisiologis dan meningkatnya kerentangan terhadap berbagai penyakit dan kematian. Lanjut usia atau yang sering disebut dengan lansia merupakan kelompok yang rentan mengalami masalah kesehatan. Masalah tersebut semakin bertambah ketika orang tersebut bertambah usianya. Perubahan dan pertambahan usia pada lansia menyebabkan sistem dan fungsi fisiologis mengalami penurunan (Sari, 2020).

Hipertensi pada lansia disebabkan karena proses penuaan dimana terjadi perubahan sistem kardiovaskuler, katup mitral dan aorta mengalami sklerosis dan penebalan, miokard menjadi kaku dan lambat dalam berkontraktilitas. Kemampuan memompa jantung harus bekerja lebih keras sehingga terjadi hipertensi. Selama ini masyarakat kurang menaruh perhatian terhadap bahaya hipertensi. Padahal hipertensi dapat menimbulkan komplikasi yang fatal. Hipertensi dapat mengakibatkan komplikasi seperti pembesaran jantung, penyakit jantung koroner, dan pecahnya pembuluh darah otak yang akan menyebabkan kelumpuhan atau kematian. Penanganan yang benar terhadap hipertensi dapat mengurangi peluang terjadinya kekambuhan dan komplikasi hipertensi. Hal yang paling penting untuk penanganan hipertensi adalah cara

perawatannya seperti pengaturan pola makan, aktifitas fisik, kontrol kesehatan dan pengelolaan stress (Intan, 2017).

Peningkatan kasus hipertensi disebabkan berbagai faktor pemicu seperti, faktor yang tidak dapat dikontrol, yaitu keturunan, umur, dan jenis kelamin. Mulai hilangnya elastis jaringan dan melebarnya pembuluh darah adalah salah satu faktor penyebab hipertensi pada usia tua. Selain itu faktor yang dapat di kontrol seperti kegemukan, pola makan, kebiasaan merokok, gaya hidup serta alkohol (Suiraoaka, 2012). Pola kebiasaan seperti tidak hanya berisiko terhadap munculnya berbagai komplikasi tetapi juga ancaman kematian yang bersifat mendadak. Oleh karena itu perlu dilakukan suatu upaya pencegahan atau pengendalian tekanan darah yang dilakukan dengan berbagai cara.

Pengendalian hipertensi adalah suatu tindakan yang bertujuan untuk mencegah terjadinya mortalitas dan morbiditas akibat komplikasi yang berhubungan dengan pencapaian dan pemeliharaan tekanan darah di bawah 130/80 mmHg. Pengendalian Hipertensi harus dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi berbagai penyakit, WHO memprediksi sekitar 1/5 dari 22% total penduduk dunia yang menderita Hipertensi yang melaksanakan upaya untuk mengendalikan tekanan darahnya dan sisanya tidak menyadari menderita Hipertensi sehingga tidak melakukan pengobatan.

Sementara data di Indonesia menunjukkan bahwa sekitar 40% orang dewasa di Indonesia mengidap penyakit hipertensi, tetapi hanya 19% orang pengidap hipertensi yang menerima pengobatan dan hanya 4% yang tekanan darahnya terkendali. (ADINKES, 2022). Hipertensi yang merupakan penyakit dengan jumlah besar, angka kesakitan dan kematian tinggi, serta biaya besar selayaknya mendapatkan prioritas dalam pencegahan penyakit dan pengendaliannya. Hipertensi membutuhkan pengobatan jangka panjang dan teratur yang dapat dilakukan dengan PATUH (Pemeriksaan kesehatan rutin dan ikuti anjuran dokter, Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, Tetap diet dengan gizi seimbang, Upayakan aktivitas fisik dengan aman, Menghindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya) dengan tujuan dapat mengontrol tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi penyakit Hipertensi (Sari & Putri, 2023).

Pengendalian tekanan darah merupakan kunci keberhasilan dari manajemen penyakit hipertensi, pengendalian tekanan darah meliputi modifikasi gaya hidup. Penderita yang mengalami hipertensi seharusnya mengetahui dengan baik bagaimana teknik pengendalian tekanan darah sehingga terintegrasi dengan pola hidup sehari-hari (Nugraha, 2019).

Dalam pengendalian tekanan darah pada lansia dan upaya untuk mencegah komplikasi yang mungkin ditimbulkan dari hipertensi, maka diperlukan penatalaksanaan hipertensi sebagai upaya dalam pengurangan kasus tersebut. Dalam penatalaksanaan hipertensi, perilaku seseorang menjadi salah satu hal

yang berperan dalam perubahan derajat kesehatan seperti pengendalian penyakit.

Beberapa faktor yang berhubungan dengan perilaku pengendalian hipertensi diantaranya yaitu faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan atau tidak dapat diubah seperti umur, jenis kelamin, ras dan keturunan serta faktor risiko yang dapat diubah seperti obesitas, stress, merokok, aktivitas fisik, konsumsi minuman beralkohol, konsumsi garam yang tinggi dan kurang serat (Palmer A, 2007). Pengendalian tekanan darah merupakan kunci keberhasilan dari manajemen penyakit hipertensi, pengendalian tekanan darah meliputi modifikasi gaya hidup. Penderita yang mengalami hipertensi seharusnya mengetahui dengan baik bagaimana teknik pengendalian tekanan darah sehingga terintegrasi dengan pola hidup sehari-hari (Nugraha, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2023) mengungkapkan bahwa agar terbentuknya perilaku yang baik dalam pengendalian tekanan darah, dukungan keluarga menjadi salah satu faktor penguat yang mendukung terjadinya perilaku pengendalian tekanan darah. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit, anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan bantuan dan pertolongan jika dibutuhkan. (Triyani & Warsito, 2019). 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 pemeriksaan dan menjaga tekanan darah agar tidak naik. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan resiko terjadinya peningkatan tekanan darah pada lansia salah satunya dengan dukungan keluarga serta pemenuhan gizi. Dukungan keluarga merupakan faktor terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Dukungan keluarga akan menambah rasa percaya diri dan motivasi untuk menghadapi masalah dan meningkatkan kepuasan hidup. Dalam hal ini keluarga dilibatkan dalam hal pendidikan sehingga keluarga dapat membantu lansia dengan hipertensi memenuhi kebutuhan gizi dan mendukung kepatuhan terhadap pengobatan. Keluarga menjadi support system dalam kehidupan penderita hipertensi, agar keadaan yang dialami tidak semakin memberat dan terhindar dari komplikasi akibat hipertensi (Made, dkk. 2021).

Dari hasil penelitian Chasani (2022) yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lanjut Usia Dalam Pengendalian Hipertensi” diperoleh responden menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang tidak mendukung dengan perilaku lansia yang kurang baik 7egati setengahnya sebanyak 25 responden (41,7%), dukungan keluarga yang mendukung dengan perilaku kurang baik 7egati setengahnya sebanyak 16 responden (26,7%) dan dukungan keluarga yang tidak mendukung dengan perilaku lansia yang baik sebagian kecil sebanyak 13 responden (21,7%). Sedangkan dukungan keluarga tidak mendukung dengan perilaku lansia yang baik sebagian kecil sebanyak 6 responden (10,0). Hasil uji diperoleh nilai (p-value=0,034,  $\alpha$ :

0,05) maka dapat di simpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi.

Menurut penelitian Nensy dan Umi (2023) yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Lansia dalam Pengendalian Hipertensi”, menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada lansia sebagian besar kategori baik (67,3%). Tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi sebagian besar kategori baik (51,0%). Terdapat hubungan positif yang bermakna dukungan keluarga dengan tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi, didapatkan nilai  $t$  sebesar 0,543 (positif) dan  $p$  value sebesar  $0,000 < 0,05$  ( $\alpha$ ).

Penelitian Saraswati (2018) menunjukkan bahwa proporsi pengendalian hipertensi yang kurang baik lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki dukungan social kurang baik 83,5% dibandingkan dengan pengendalian hipertensi yang baik 70,4%. Ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan perilaku pengendalian hipertensi di Puskesmas Karangnunggal Kabupaten Tasikmalaya ( $p$  value = 0,012). Dukungan sosial keluarga yang dimaksud adalah meliputi dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan. Dengan dukungan sosial dari keluarga yang baik, responden akan lebih baik dalam praktek pengendalian hipertensi.

Hasil penelitian Lavenia dan Umi (2023) menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada lansia sebagian besar kategori baik (67,3%). Tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi sebagian besar kategori baik (51,0%). Terdapat hubungan positif yang bermakna dukungan keluarga dengan tindakan lansia dalam pengendalian hipertensi, didapatkan nilai  $t$  sebesar 0,543 (positif) dan  $p$ -value sebesar  $0,000 < 0,05$  ( $\alpha$ ). Bagi penderita hipertensi dianjurkan memperbaiki perilaku diet yaitu memasak sendiri



Kemudian dari hasil penelitian Heni dan Rina (2021), didapatkan mayoritas responden yang memperoleh dukungan keluarga sebanyak 20 orang (58,8%), dan responden yang tidak memperoleh dukungan keluarga sebanyak 14 orang (41,2%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku lansia positif (73,5%), sedangkan perilaku lansia negatif (26,5%). Ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi, Ada hubungan yang signifikan dukungan emosional dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi, Ada hubungan yang signifikan dukungan penghargaan dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi, Ada hubungan yang signifikan dukungan informasional dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi, Ada hubungan yang signifikan dukungan instrumental dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi.

Dari hasil wawancara dengan 10 pasien lansia yang menderita Hipertensi di UPT Puskesmas Gunung Sugih, 7 diantaranya mengeluhkan kurang diperhatikan oleh keluarganya dalam menyembuhkan penyakit hipertensi dan 3 diantaranya mengatakan keluarganya selalu berusaha memperhatikan lansia dengan cara memperingatkan makanan yang beresiko meningkatkan tekanan darah, seperti menyiapkan makanan yang rendah lemak dan rendah garam serta menyiapkan obat anti hipertensi yang rutin di konsumsi di pagi hari. . Berdasarkan fenomena yang ada dan latar belakang diatas serta hasil studi yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya, didapatkan bahwa keluarga mempunyai peran penting dalam upaya pengendalian hipertensi, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Dukungan

Keluarga Dengan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia di UPT Puskesmas Gunung Sugih Tahun 2024”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang telah diuraikan di atas maka permasalahan yang akan diteliti adalah “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia di UPT Puskesmas Gunung Sugih Tahun 2024”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia di UPT Puskesmas Gunung Sugih Tahun 2024.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin, usia dan pekerjaan di UPT Puskesmas Gunung Sugih tahun 2024.
- b. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga penderita hipertensi di UPT Puskesmas Gunung Sugih tahun 2024.
- c. Diketahui distribusi frekuensi pengendalian hipertensi di UPT Puskesmas Gunung Sugih tahun 2024
- d. Diketahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia di UPT Puskesmas Gunung Sugih Tahun 2024.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

1. Desain penelitian : Survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*.
2. Variabel penelitian :
  - a. Variabel dependen : Pengendalian Hipertensi
  - b. Variabel independen : Dukungan keluarga
3. Objek penelitian : Pasien yang menderita hipertensi
4. Lokasi penelitian : UPT Puskesmas Gunung Sugih
5. Waktu Penelitian : Mei sd Juni 2024

#### **E. Manfaat Penelitian**

a. Bagi Responden

Hasil penelitian dapat memberikan informasi terhadap penderita penyakit tidak menular tentang hubungan dukungan keluarga dengan pengendalian hipertensi pada lansia agar mengalami peningkatan.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang benar bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi pengendalian hipertensi pada lansia.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian dapat digunakan peneliti selanjutnya sebagai pertimbangan jika hendak melakukan penelitian yang berkaitan dengan hubungan dukungan keluarga dengan pengendalian hipertensi pada lansia.

