

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Lansia dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Lanjut usia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan (Muhith, A & Riyoto, 2016). Menurut UU RI No 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, yang di maksud lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Secara umum seseorang dikatakan lansia jika sudah berusia 60 tahun, tetapi defenisi ini secara umum bervariasi tergantung dari aspek sosial budaya, fisiologis dan knolois (Kemenkes RI, 2018).

Lansia dengan hipertensi mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan diri atau self care management pada dirinya sendiri yang dapat memperburuk status kesehatannya. *Healthy People 2010 for Hypertension* menganjurkan perlunya pendekatan yang lebih komprehensif dan intensif guna mencapai pengontrolan tekanan darah secara optimal. Salah satu faktor yang mempengaruhi self care management adalah keluarga, Kebanyakan orang tidak menyadari, bahwa mereka merasa sehat walaupun memiliki

hipertensi. Ketika merasa sakit kepala lansia menganggap hal itu tidak memiliki masalah yang berarti, sehingga lansia memiliki anggapan bahwa dengan minum obat akan sembuh dengan sendirinya. Dukungan keluarga merupakan hal penting yang harus dilakukan untuk mencegah kejadian kekambuhan hipertensi khususnya pengendalian hipertensi pada Lansia (Wijayanti, Dinarwiyata, & Tumini, 2017).

Hipertensi atau Tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah diatas batas normal yaitu 120/80 mmHg. Menurut WHO (*World Health Organization*), batas tekanan darah dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg. Bila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi (batas tersebut untuk orang dewasa di atas 18 tahun) (Tarigan, Almina Rospitaria Lubis, 2018). Hipertensi sering dialami oleh orang lanjut usia atau lansia (umur \geq 60 tahun). Lansia juga merupakan usia yang beresiko tinggi akan penyakit-penyakit *degenerative*. Hal ini terjadi dikarenakan menurunnya daya tahan tubuh dan kondisi fisik dalam menghadapi berbagai penyakit pengaruh dari luar serta efisiensi mekanisme sistem kardiovaskuler (Triono, A., Hikmawati, 2020).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) 2018, dari total penduduk dunia, prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dan kurang dari seperlima penderita melakukan upaya pengendalian terhadap hipertensi yang dimiliki. Afrika sebagai Negara dengan prevalensi tertinggi sebesar 27% di susul Asia Tenggara sebesar 25% dari total kejadian di dunia.

Diperkirakan sebanyak 1 milyar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit hipertensi bahkan, diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan meningkat menjadi 1.6 milyar menjelang tahun 2025. Kurang lebih 10-30% penduduk dewasa di hampir semua Negara mengalami penyakit hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (WHO, 2018).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2018, menyatakan bahwa dari total 1,7 juta kematian di Indonesia didapatkan factor resiko yang menyebabkan kematian adalah tekanan darah (hipertensi) sebesar 23,7%. Prevalensi hipertensi sebesar 37%. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 kematian (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Riskesdes, 2018).

Prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia sebesar 13.21 yaitu di Sulawesi Utara sedangkan urutan kedua ditempati oleh daerah istimewa Yogyakarta dengan prevalensi sebesar 10.68. sedangkan prevalensi hipertensi terendah terdapat di Papua sebesar 4.39. kemudian diikuti dengan Maluku dengan prevalensi hipertensi sebesar 5.01 (Balqis et.al., 2022).

Prevalensi Hipertensi di Sumatera Barat sebanyak 25,6 % dengan jumlah 76.169 kasus yang terdeteksi melalui pengukuran tekanan darah,

Kota Padang adalah wilayah tertinggi di Sumatera Barat dengan jumlah kasus hipertensi sebanyak 44.330 kasus (Dinkes, 2018).

Hipertensi yang bisa disebabkan karena adanya penyakit lain seperti ginjal, jantung endokrin dan stroke disebut hipertensi sekunder. Seseorang penderita hipertensi yang tekanan darahnya terus-menerus tinggi akan mengakibatkan gangguan ginjal, serangan jantung, stroke, gangguan mata karena bertambahnya beban pembuluh darah arteri semakin berat. Komplikasi tersebut akan semakin buruk jika penderita meninggalkan gaya hidup yang tidak sehat. Namun di sisi lain penderita hipertensi yang merasa jenuh dan merasa tidak terbiasa menjalankan aturan-aturan pengobatan dengan proses yang cukup lama akan merasa putus asa, keadaan inilah yang membuat pengobatan tidak selesai. Banyaknya pasien hipertensi yang mengalami kekambuhan dan menjalani perawatan rawat jalan di menunjukkan bahwa masih kurangnya kepatuhan terhadap pengobatan, kepatuhan pada pengobatan adalah hal yang sangat penting dalam perawatan pasien karena dapat mengurangi kekambuhan dan sangat diperlukan untuk mencapai tekanan darah yang terkontrol (Hera Hastuti. Bay Masur, 2016).

Faktor yang dapat mempengaruhi kekambuhan hipertensi atau peningkatan darah kembali yang disebabkan oleh beberapa hal yaitu: tidak kontrol secara teratur, pola makan, stres, kurang olahraga, kebiasaan merokok, kebiasaan mengonsumsi alkohol dan kafein dan gangguan tidur/kualitas tidur. Hipertensi merupakan penyakit kronis yang perlu pengobatan

secara rutin. Mengontrol tekanan darah secara teratur dapat mencegah akibat lanjut atau komplikasi yang mungkin terjadi pada penderita hipertensi seperti penyakit jantung, gagal jantung kongestif, stroke, gangguan penglihatan dan penyakit ginjal. Banyak factor yang mempengaruhi kekambuhan pada penderita hipertensi, salah satunya yaitu dukungan sosial (keluarga) (Mansjoer, 2012). Oleh karena itu dibutuhkan peran keluarga untuk mendukung dalam penerapan pola hidup yang sehat, penderita yang mengkonsumsi makanan tinggi garam dan lemak lebih besar mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan dengan yang mengonsumsi garam dan lemak yang rendah (Dhea Audina, 2016).

Menurut Friedman, Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan keluarga yang didapatkan seseorang akan menimbulkan perasaan tenang, sikap positif, maka diharapkan seseorang dapat menjaga kesehatannya dengan baik, mempertahankan kondisi psikologisnya dan lebih mudah menerima kondisi serta mengontrol gejala emosi yang timbul. dukungan keluarga dibagi menjadi 4 bagian yaitu dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan penilaian/penghargaan (Friedman, 2015).

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Eka Suryaningtyas tahun 2019, dengan Judul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan Hipertensi pada Lansia di desa Gondoruso kecamatan Pasirian Kabupaten lumajang. dalam penelitiannya Di katakan bahwa 12 responden

dengan dukungan keluarga yang baik tidak mengalami tingkat kekambuhan, sedangkan 8 responden dengan dukungan keluarga yang kurang mengalami tingkat kekambuhan yang sering, lalu 20 responden dengan dukungan keluarga yang cukup baik mengalami kekambuhan dengan intensitas yang jarang (Eka Suryaningtyas, Ishana Balaputra, 2019). Berdasarkan Penelitian Dwi Lestari Mukti Palupi tahun (2021) dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga dengan Kekambuhan Hipertensi pada Lansia di Wilayah Puskesmas Karanganyar. Dalam penelitiannya dikatakan sebagian besar pengetahuan anggota keluarga dalam kategori baik yaitu 18 responden dan sebagian besar lansia mengalami kekambuhan hipertensi dalam kategori tidak kambuh yaitu 19 responden (Palupi, 2021).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Padang di dapatkan dari 23 Puskesmas yang ada di kota Padang di ketahui bahwa Puskesmas Andalas merupakan puskesmas dengan angka kejadian hipertensi pada lansia terbanyak dengan Jumlah 887 orang, (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021). Kasus Hipertensi pada lansia di wilayah Puskesmas Andalas Padang mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, pada tahun 2020 jumlah kasus hipertensi pada lansia mencapai 832 orang, sedangkan pada tahun 2021 kasus hipertensi pada lansia mencapai 887 orang, pada tahun 2022 kasus hipertensi pada lansia mencapai 968 orang, dan pada tahun 2023 di bulan Januari-Februari mencapai 505 orang (Puskesmas Andalas 2023).



Berdasarkan Survey awal yang dilakukan di Puskesmas Andalas kota Padang pada tanggal 01 Maret 2023 hasil wawancara 10 Lansia penderita hipertensi, didapatkan 4 diantaranya mendapatkan dukungan keluarga baik itu Dukungan Informatif dan dukungan Instrumental seperti Menjelaskan tentang penyakit, menemani saat kontrol rutin ke puskesmas, mengingatkan untuk meminum obat dan membantu menjaga pola makan yang baik pada Lansia. Sedangkan 6 lansia lainnya mengatakan keluarga jarang menemani saat kontrol rutin ke puskesmas, dan mengalami tingkat kekambuhan karena tidak rutin meminum obat, dan tidak rutin kontrol tekanan darah karena tidak ada yang bisa mengantarkan ke puskesmas setiap pagi, kekambuhan terjadi dikarenakan tidak ada keluarga yang mengingatkan untuk rutin meminum obat dan tidak menemani saat kontrol ke puskesmas.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Andalas Padang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Andalas Kota Padang

2. Tujuan Khusus

1. Diketahui Distribusi Frekuensi Tingkat Kekambuhan Hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Kota Padang
2. Diketahui Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga pada lansia Hipertensi di Puskesmas Andalas Kota Padang
3. Diketahuinya Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Andalas Kota Padang

D. Manfaat Praktis

a. Peneliti

Memberikan kesempatan pada peneliti untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh dari bangku perkuliahan tentang metode penelitian.

b. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan dengan penelitian ini dapat menambah wawasan mengenai Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Andalas Padang.



c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran kepada sekolah tentang gambaran bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Kota Padang.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan Hipertensi pada lansia Di Puskesmas Andalas Kota Padang. Populasi dalam penelitian ini adalah Lansia yang mengalami Hipertensi pada tahun 2022 berjumlah 968 orang, Jumlah Sampel pada Penelitian ini didapatkan 85 Orang berdasarkan rumus Lemeshow, dan Lama Waktu Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2023 – Agustus 2023 dan pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 21 Juni – 07 Juli. Metode Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Kuantitatif yang menggunakan metode *Deskriptif Korelatif* dimana Rancangan ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional* yang mengukur Variabel Independen dan Variabel Dependen hanya satu kali pada suatu saat. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Variabel Independen adalah dukungan keluarga dan variabel dependen adalah tingkat kekambuhan. Data diambil menggunakan Kuesioner dan lembar observasi dan Pengolahan data menggunakan analisa *Univariat* dan *Bivariat* dengan menggunakan uji *Chi-Square p-value* 0,012 ($p < 0,05$).