

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi dikenal sebagai “silent killer” atau pembunuh diam-diam dimana orang yang memiliki hipertensi tidak memiliki gejala sama sekali. Hipertensi dapat menghadirkan beragam penyakit serius mulai dari jantung, ginjal, hingga otak. Seperti yang diketahui bahwa darah dibawa keseluruh tubuh dari jantung melewati pembuluh darah. Menurut World Health Organization (WHO), hipertensi merupakan suatu keadaan dimana peningkatan darah sistolik berada diatas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Kondisi ini menyebabkan pembuluh darah terus meningkatkan tekanan

World Health Organization (WHO, 2019) menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi secara global mencapai 22% dari total penduduk dunia. WHO juga memproyeksikan enam wilayah dengan prevalensi hipertensi tertinggi yaitu Wilayah Afrika Utara sebesar 27%, Mediterania Timur sebesar 26%, disusul Asia Tenggara sebesar 25%, Eropa sebesar 23% dan Amerika sebesar 18%.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk usia 18 tahun meningkat dari 25.8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018 dan prevalensi hipertensi menurut diagnosis dokter pada penduduk usia 18 tahun sebesar 8.36% pada tahun 2018. Terdapat tiga provinsi di Indonesia dengan prevalensi hipertensi tertinggi yaitu Kalimantan Selatan, Jawa Barat dan Kalimantan Timur yang menempati urutan tiga teratas dengan angka kejadian 44,1%, 39.60% dan 39.30%. Sedangkan Prevalensi hipertensi di Provinsi Aceh sebesar 26.54% (Kemenkes RI, 2019)

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi pada kelompok usia diatas 60 tahun di Sumatera Utara cukup tinggi dengan rata rata 60,9 %. Kejadian hipertensi di Sumatera Utara cukup tinggi, salah satu jumlah kejadian hipertensi terbanyak yaitu Kabupaten Karo dengan rata rata 45,4 %, Kabupaten Tapanuli Utara dengan rata rata 41 %, menyusul Kabupaten Deli Serdang

Hipertensi paling rentan terjadi pada kelompok umur lansia. Meningkatnya angka kejadian hipertensi pada lansia menunjukkan belum efektif dan efisiennya manajemen perawatan hipertensi sehingga dibutuhkan perilaku pengendalian yang tepat pada lansia untuk menekan prevalensi hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup (Kemenkes, 2019). Berdasarkan diagnosis dokter, kelompok umur yang dapat berisiko tinggi mengalami hipertensi berada pada rentang usia 45-54 tahun (12.62%), 55-64 tahun (18.31%), 65-74 tahun (23.31%) dan >75 tahun (24.04%). Sedangkan berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, kelompok umur yang paling berisiko berada pada usia 45-54 tahun (45.32%), 55-64 tahun (55.23%), 65-74 tahun (63.22%) dan >75 tahun (69.53%) (RISKESDAS, 2018).

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Salah satu bentuk perilaku untuk mengendalikan hipertensi adalah dengan melakukan penatalaksanaan secara komprehensif baik secara farmakologi dan non farmakologi. Perilaku pengendalian hipertensi pada lansia dapat dilakukan dengan non-farmakologis meliputi menurunkan berat, diet rendah garam dan rendah lemak, kontrol tekanan darah rutin dan berhenti merokok. Penatalaksanaan hipertensi tidak tepat dapat menyebabkan terjadinya komplikasi terutama pada kelompok yang rentan seperti pada lansia (PERKI, 2019)

Dalam penatalaksanaan hipertensi agar terbentuknya perilaku yang baik pada lansia dalam pengendalian hipertensi sangat dibutuhkan dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Dukungan keluarga dapat berupa dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan seperti memberikan perhatian mengenai penyakit mereka atau mengingatkan untuk minum obat (Friedman, 2014). Dengan adanya dukungan keluarga, tentunya dapat memberikan dampak positif terhadap lansia dalam pengendalian hipertensi yang dialaminya. Penderita yang mendapatkan perhatian keluarga akan jauh lebih mudah melakukan perubahan perilaku kearah lebih sehat daripada penderita yang kurang mendapatkan perhatian dari keluarga. Dukungan keluarga turut membantu keberhasilan pengobatan dan menghindari terjadinya komplikasi hipertensi pada lansia (Santoso, 2017).

Berdasarkan pengambilan data di Gampong Pasir Putih didapatkan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pengendalian hipertensi pada lansia. Disarankan agar lansia selalu berperilaku baik dalam pengendalian hipertensi sehingga dapat menjaga tekanan darah tetap stabil. tercatat jumlah lansia berjumlah 193 orang dan yang mengalami hipertensi sebanyak 68 orang yang di dominasi oleh perempuan sebanyak 45 orang dan laki-laki sebanyak 23 orang. (Putra F, dkk, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Widiandari, dkk yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara variabel dukungan keluarga dengan motivasi lansia dalam pengelolaan penyakit hipertensi di poli interna RST Malang¹³. Penelitian ini juga mendukung hasil penelitian Torar, dkk yang menemukan bahwa lansia penderita hipertensi yang mendapatkan dukungan baik dari keluarga memiliki kepatuhan yang baik pula terhadap diet hipertensi yaitu sebanyak 76,9%, sedangkan sebanyak 16,7% responden lansia mendapat dukungan keluarga kurang memiliki kepatuhan baik. Penelitian ini juga didukung dari hasil penelitian yang dilakukan di Nigeri yang menyimpulkan bahwa responden yang diberikan dukungan oleh keluarga memiliki lima kali lebih kuat untuk mengontrol tekanan darah dibandingkan responden tanpa dukungan keluarga

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Puskesmas Pagar Merbau. Didapatkan data pada tahun 2022 sebanyak 1.200 pada tahun 2021 sebanyak 1.350 dan data pada tahun 2020 sebanyak 1.120. Dari hasil wawancara yang telah dilakukan pada tanggal 2 Desember 2022 terhadap 5 anggota keluarga dan lansia penderita hipertensi didapatkan hasil sebanyak 3 keluarga yang sudah mengetahui tentang penyakit dan mendapatkan dukungan keluarga terhadap hipertensi dan 2 keluarga yang masih kurang mengetahui tentang penyakit hipertensi.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan dukungan keluarga pada perilaku lansia dengan pengendalian hipertensi"

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat di rumuskan masalah yaitu "Apakah Ada Hubungan Dukungan Keluarga Pada Perilaku Lansia Dengan Pengendalian Hipertensi Di Puskesmas Pagar Merbau"

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Terhadap Pengendalian Hipertensi Di Puskesmas Pagar Merbau

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga terhadap pengendalian hipertensi di Puskesmas Pagar Merbau
- b. Mengidentifikasi perilaku lansia pengendalian hipertensi pada perilaku lansia di Puskesmas Pagar Merbau
- c. Menganalisis Hubungan Dukungan Keluarga Pada Perilaku Lansia Dengan Pengendalian Hipertensi

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Secara Teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa di kelas tentang pentingnya dukungan keluarga dalam pengendalian hipertensi pada keluarga lansia agar tingkat hipertensi menurun dan tidak terjadi penyakit komplikasi.

1.4.2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Puskesmas
Menambah wawasan dalam meningkatkan Dukungan Keluarga terhadap pengendalian hipertensi pada lansia
- b. Bagi Pasien
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu pemikiran bagi keluarga dan Lansia dalam menanggulangi penyakit hipertensi sebagai bentuk tindakan yang dapat dilakukan secara mandiri