

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia adalah seorang yang memasuki usia 60 tahun keatas dan merupakan kelompok umur tahap akhir dari fase kehidupannya. Lansia merupakan salah satu kelompok beresiko dan semakin meningkat jumlahnya (Kurniawan, 2018).

Badan Pusat Statistik (2014) menyebutkan populasi lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa atau setara dengan 8,03% dari seluruh jumlah penduduk Indonesia. Peningkatan jumlah penduduk lansia menunjukkan bahwa usia harapan hidup penduduk di Indonesia meningkat dari tahun ketahun. Jumlah lansia perempuan yaitu 10,77 juta dan lansia laki-laki berjumlah 9,47 juta jiwa. Berdasarkan jenis kelamin di Indonesia jumlah lansia perempuan lebih banyak dibandingkan dengan lansia laki-laki

Data *World Population Prospects* (2015) menjelaskan bahwa jumlah lansia 901 juta, yang terdiri atas 12% dari jumlah populasi di dunia. Pada tahun 2015 dan tahun 2030 akan meningkat dari 901 juta menjadi 1,4 milyar dan pada tahun 2025 populasi lansia menjadi 2,1 milyar. Berdasarkan data proyeksi lansia (2017), jumlah lansia di Indonesia 23,66 juta jiwa, diperkirakan pada tahun 2020 jumlah lansia 22,02 juta, tahun 2025 (33,69) dan pada tahun 2030 mencapai 40,95 juta jiwa. Peningkatan jumlah lansia di Indonesia juga diikuti dengan peningkatan jumlah lansia di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). DIY sebagai salah satu provinsi dengan jumlah lansia tertinggi di Indonesia yaitu sebanyak 13,18% (Kemenkes RI, 2017).

Lansia mengalami proses menua. Proses menua adalah suatu proses hilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki kerusakan yang diderita. Lansia akan mengalami berbagai masalah kesehatan dan hilangnya daya tahan tubuh sehingga lebih rentan mengalami penyakit degeneratif seperti hipertensi. Lansia cenderung mengalami aterosklerosis

sehingga pembuluh darah menjadi kaku, penurunan kemampuan kontraktilitas jantung, berkurangnya elastis pembuluh darah, serta kurangnya efektivitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi. Hal inilah yang meningkatkan lansia lebih rentan mengalami hipertensi. Lansia yang mengalami hipertensi secara terus menerus, namun tidak mendapatkan pengobatan dan pengontrolan secara cepat dan tepat, maka akan terjadi kerusakan pembuluh darah jantung, ginjal, otak dan mata (Setiawan,dkk, 2013).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit tidak menular seperti hipertensi mengalami kenaikan dibandingkan dengan Riskesdas 2013. Pada tahun 2013 sejumlah 25,8% dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 34,1%. Kenaikan penyakit tidak menular (hipertensi) berhubungan dengan pola hidup seperti merokok, kurangnya aktivitas fisik dan kurang mengonsumsi buah dan sayur. Berdasarkan Data World Health Organization (WHO) (2014) prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 57,6% (Riskesdas, 2018).

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2015 penyakit kardiovaskular telah menyebabkan 17 juta kematian tiap tahun akibat komplikasi hipertensi yaitu sekitar 9,4 juta tiap tahun di seluruh dunia. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, prevalensi hipertensi pada penduduk usia 60 tahun ke atas di Indonesia adalah sebesar 31,7%.

Upaya pengendalian hipertensi yang dapat dilakukan adalah dengan cara mengatur pola makan yang baik, menghindari minuman berkafein, rokok dan minuman beralkohol, melakukan olah raga ringan, mencukupi kebutuhan istirahat dengan tidur selama 6-8 jam per hari, mengendalikan stres serta dukungan baik dari keluarga. Keluarga berperan penting dalam memberikan dukungan karena merupakan orang terdekat untuk kesehatan dan perilaku sehat sakit serta berperan dalam pengambilan keputusan terhadap lansia dengan hipertensi (Kurniawan & Caroline, 2018). Effendi (2016) mengatakan bahwa salah satu dukungan keluarga yang adekuat dalam pencegahan kekambuhan hipertensi adalah

dukungan emosional yang berupa perhatian mengenai penyakitnya, kasih sayang dan adanya kepercayaan.

Perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi yaitu perubahan gaya hidup seperti perubahan pola makan menjurus ke sajian yang siap santap yang mengandung banyak lemak, protein dan garam tinggi tetapi rendah serat pangan, pola hidup tidak sehat sehingga tidak dapat mengendalikan hipertensi serta kurangnya dukungan keluarga dan kurang melakukan aktivitas fisik sehingga tidak dapat mengendalikan hipertensi (Masyudi, 2018)

Dukungan keluarga merupakan suatu proses hubungan antara keluarga dan suatu bentuk dari perilaku yang melayani yang dilakukan oleh keluarga. Dukungan keluarga penting baik dalam proses pencegahan untuk mengurangi resiko kekambuhan maupun dalam proses penyembuhan suatu penyakit. Oleh karena itu keluarga memegang peranan dalam pencegahan maupun dalam perawatan suatu penyakit. Apabila dukungan keluarga adekuat maka rasa percaya diri akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah kesehatan akan meningkat (Hanum, 2018).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan Bisnu didukung Dewi (2017) menyebutkan bahwa cara untuk meningkatkan motivasi adalah melalui dukungan keluarga. Memberikan saran dan dukungan, menciptakan lingkungan yang nyaman, memberi rasa kasih sayang, mengarahkan dan mencari sumber perawatan serta memberikan bantuan finansial yang merupakan bentuk umum dari dukungan keluarga. Dari keempat komponen dukungan keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan informasional, dukungan yang adekuat untuk meningkatkan kualitas hidup lansia hipertensi adalah dukungan informasional. Dukungan informasional adalah umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang merasa dicintai dan diperhatikan, dihargai, dihormati dan ditolong.

Hasil studi pendahuluan telah dilakukan di puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta pada tanggal 18 maret 2020. Hasil wawancara dengan kepala puskesmas Moyudan mengatakan bahwa kelurahan sumberarum merupakan Kelurahan dengan jumlah lansia terbanyak. Dukungan keluarga masih kurang dalam pengendalian suatu penyakit yang diderita oleh lansia itu sendiri sehingga perilaku lansia dalam pola makan, istirahat, aktivitas dan pengobatannya tidak teratur. Jumlah lansia di Kelurahan Sumberarum berjumlah 1339 orang. Lansia tersebut berusia 60-69 tahun dengan jumlah perempuan 370 orang dan laki-laki berjumlah 325 orang, sedangkan lansia > 70 tahun perempuan berjumlah 361 orang dan laki-laki 283 orang. Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Moyudan kelurahan Sumberarum yang terdiagnosis hipertensi berjumlah 130 orang.

Dari uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti terkait “Gambaran Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pencegahan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Moyudan Sleman Yogyakarta

b. Tujuan Khusus

Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan:

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga berdasarkan parameter dukungan sosial

2. Mengidentifikasi dukungan keluarga berdasarkan parameter dukungan instrumental
3. Mengidentifikasi dukungan keluarga berdasarkan parameter dukungan penilaian
4. Mengidentifikasi perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi berdasarkan parameter pola makan
5. Mengidentifikasi perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi berdasarkan parameter pola istirahat
6. Mengidentifikasi perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi berdasarkan parameter pola aktivitas
7. Mengidentifikasi perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi berdasarkan parameter pengobatan

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi masyarakat tentang pentingnya dukungan keluarga dan perilaku dalam pengendalian hipertensi pada lansia agar tingkat hipertensi menurun dan tidak menimbulkan komplikasi.

b. Manfaat praktis

1. Keluarga lansia

Penelitian ini dapat dijadikan sarana untuk menambah pengetahuan oleh keluarga dalam pengendalian hipertensi pada lansia.

2. Lansia

Bisa menambah pengetahuan dan akhirnya memahami tentang penyakit hipertensi dan dukungan keluarga dengan kondisi lansia.

3. Puskesmas Moyudan

Penelitian ini dijadikan masukan bagi puskesmas dalam menangani hipertensi pada lansia.

4. Unjani Yogyakarta

Diharapkan penelitian ini dapat menambah referensi untuk studi keperawatan.

5. Peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat untuk peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian tentang hipertensi dan dukungan keluarga terhadap kondisi lansia dengan pembahasan yang lebih luas.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA