

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keberhasilan program kesehatan dan program pembangunan sosial ekonomi pada umumnya dapat dilihat dari peningkatan usia harapan hidup (UHH) penduduk dari suatu negara (Statistik Indonesia, 2014). Peningkatan angka harapan hidup, menyebabkan bertambahnya populasi penduduk lanjut usia (lansia), yaitu penduduk di atas 60 tahun. Pada tahun 2000, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia hanya 5.3 juta. Angka ini meningkat tajam menjadi 24 juta pada tahun 2010 (Eva, 2013). Semakin meningkat angka harapan hidup, semakin kompleks penyakit yang diderita oleh orang lanjut usia. Noorkasiani (2009) menyatakan bahwa pertambahan usia menyebabkan terjadinya penurunan kondisi fisik, kondisi psikologis, serta perubahan kondisi sosial. Kemunduran kondisi biologis dapat meliputi sistem gastrointestinal, sistem respirasi, sistem neurologis, serta sistem kardiovaskular. Insidensi penyakit kardiovaskular yang paling sering ditemui pada lanjut usia adalah hipertensi. Soedarsono dan Cyrus dalam seminar di Jakarta mengungkapkan bahwa hipertensi dimulai pada usia di atas 55 tahun (Dalimartha, dkk., 2008).

Menurut catatan Badan Kesehatan Dunia WHO (2011) ada satu milyar orang di dunia menderita hipertensi dan dua per-tiga diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah-sedang. Bila tidak dilakukan upaya yang tepat jumlah ini akan terus meningkat, dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% atau 1.6 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6.7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Balai Penelitian dan Pengembangan Kesehatan tahun 2013 menunjukkan prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 26.5%. Sedangkan di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 25.7%. Sementara kasus

hipertensi yang belum berhasil terdiagnosa juga masih sangat tinggi yakni 76% (Risksedas, 2013).

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat mengganggu kehidupan penderita sehari-hari dan menimbulkan komplikasi atau kerusakan pada berbagai organ sasaran, seperti jantung, pembuluh darah otak, pembuluh darah perifer, ginjal, dan retina. Pada organ otak, hipertensi dapat mengakibatkan pecahnya atau menyempitnya pembuluh darah otak. Apabila pembuluh darah pecah maka terjadilah perdarahan otak dan apabila pembuluh otak menyempit maka aliran darah ke otak akan terganggu dan sel-sel otak akan mengalami kematian (Vitahealth, 2005).

Indonesia melalui Peraturan Menteri Kesehatan No. 1575 Tahun 2005 membentuk Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular yang bertugas dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit jantung dan pembuluh darah termasuk hipertensi. Salah satu upaya dalam program ini adalah deteksi dini faktor risiko hipertensi. Selain itu Kementerian Kesehatan juga berupaya meningkatkan *self awareness* melalui kegiatan pos pembinaan terpadu (Posbindu). Posbindu melatih masyarakat berperilaku CERDIK yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dengan kalori seimbang, Istirahat cukup dan Kelola stres. Masyarakat juga bisa mengetahui faktor risiko, deteksi, pengobatan, dan tata kelola tanggap darurat penyakit hipertensi (Widiyani, 2013). Bahkan *The Indonesian Society of Hypertension (InaSH)* bekerjasama dengan Departemen Kesehatan menggalangkan program posyandu lansia, senam lansia dan program pengobatan gratis bagi lansia (Kemenkes RI, 2013).

Masih tingginya prevalensi hipertensi di Indonesia disebabkan oleh kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengaplikasikan gaya hidup yang sehat. Angka kesadaran terhadap hipertensi di Indonesia hanya 50%, lebih rendah dibandingkan angka kesadaran tentang hipertensi di Amerika yang mencapai 69%. Rendahnya kesadaran masyarakat dan keluarga tentang pencegahan hipertensi dipengaruhi oleh pemahaman yang salah mengenai darah tinggi (Sutomo, 2009).

Keluarga merupakan *support* sistem utama bagi lanjut usia dalam mempertahankan kesehatannya. Peranan keluarga dalam perawatan lanjut usia antara lain perawatan fisik, perawatan psikologis, perawatan sosial dan perawatan spiritual (Nugroho, 2009). Penelitian yang dilakukan Novian (2013) menunjukkan ada hubungan antara peran keluarga dengan kepatuhan diit pada penderita hipertensi.

Keluarga memiliki tugas dan tanggung jawab terhadap perawatan kesehatan lanjut usia diantaranya adalah mengenal masalah kesehatan, membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat, melakukan perawatan, mempertahankan atau menciptakan suasana rumah yang sehat, dan menggunakan fasilitas kesehatan masyarakat (Padila, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Githa (2012) menjelaskan bahwa perilaku keluarga dalam mencegah terjadinya komplikasi hipertensi sudah baik. Selain itu penelitian Efiani (2009) menyebutkan sebagian besar keluarga mampu merawat keluarganya dengan baik. Bentuk perawatan keluarga terhadap lanjut usia tersebut yaitu berupa pelayanan fisik, psikis, sosial, ekonomi dan spiritual. Akan tetapi penelitian yang dilakukan oleh Wulandhani (2014) menyebutkan bahwa sebanyak 45.1% penderita hipertensi mendapatkan dukungan negatif dari keluarga untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah. Hal ini berarti masih terdapat hasil penelitian yang tidak konsisten tentang dukungan keluarga terhadap penderita hipertensi.

Dusun Jatimulyo merupakan salah satu dusun di Kelurahan Kricak kecamatan Tegalrejo Yogyakarta. Selama tahun 2014, terdata jumlah lansia sebanyak 263 orang. Tidak semua lansia tinggal bersama keluarganya, namun lansia yang menderita hipertensi semuanya tinggal bersama keluarga, terutama anaknya dengan jumlah penderita sebanyak 74 orang.

Kegiatan posyandu lanjut usia di Dusun Jatimulyo pada saat ini berjalan aktif. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan salah satu lanjut usia di Dusun Jatimulyo Kelurahan Kricak Yogyakarta, mengatakan bahwa para lansia tidak rutin mengikuti posyandu lanjut usia karena tidak ada anggota keluarga yang mengantar ke tempat penyelenggaraan posyandu lansia. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penting dilakukan penelitian yang bertujuan untuk

mengetahui bagaimanakah gambaran tugas keluarga terhadap perawatan kesehatan lanjut usia dengan hipertensi di Dusun Jatimulyo Kelurahan Kricak Yogyakarta.

### **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana tugas keluarga tentang perawatan kesehatan lanjut usia dengan hipertensi di Dusun Jatimulyo Kelurahan Kricak Yogyakarta?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum:**

Diketuinya tugas keluarga terhadap perawatan kesehatan lanjut usia dengan hipertensi di Dusun Jatimulyo Kelurahan Kricak Yogyakarta.

#### **2. Tujuan Khusus :**

- a. Diketuinya tugas keluarga dalam mengenal masalah hipertensi.
- b. Diketuinya tugas keluarga dalam membuat keputusan tindakan yang tepat untuk lansia dengan hipertensi.
- c. Diketuinya tugas keluarga dalam melakukan perawatan pada lansia dengan hipertensi
- d. Diketuinya tugas keluarga dalam mempertahankan atau menciptakan suasana rumah yang sehat untuk lansia dengan hipertensi.
- e. Diketuinya tugas keluarga dalam memanfaatkan atau menggunakan fasilitas kesehatan masyarakat untuk lansia dengan hipertensi.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis (keperawatan keluarga)**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan ilmu keperawatan, yaitu memberikan gambaran bagaimana keluarga menjalankan 5 tugas keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi pelaksanaan keperawatan keluarga terutama perawatan lansia dengan hipertensi.

### b. Bagi keluarga sebagai bahan evaluasi

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan tambahan informasi bagi keluarga tentang bagaimana tugas keluarga merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi.

### c. Bagi lanjut usia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi lanjut usia untuk mengetahui 5 tugas keluarga dalam melakukan perawatan hipertensi

### d. Bagi peneliti lain

Sebagai bahan referensi tentang 5 tugas keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi dan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai dampak yang terjadi apabila ada salah satu tugas yang tidak dilakukan oleh keluarga

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

| No | Nama peneliti | Judul                                                                                                                                             | Metode                                                                                                                                                                     | Hasil                                                                                                                                | Persamaan                                                                                    | Perbedaan                                                    |
|----|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 1. | Putra (2010)  | Hubungan Peran Keluarga Dalam Perawatan Kesehatan Terhadap Status Kesehatan Lanjut usia di Wilayah Kerja Puskesmas Mojo Kecamatan Gubeng Surabaya | Desain penelitian adalah <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel dengan random sampling dipilih sebanyak 75 lanjut usia. Analisis data dengan uji statistik Chi Square | Terdapat hubungan peran keluarga dalam perawatan kesehatan terhadap status kesehatan lansia dengan $p = 0,00$ dengan $\alpha = 0,05$ | Desain penelitian : <i>cross sectional</i><br><br>Instrument peneliti menggunakan kuesioner. | Satu variabel<br><br>Tempat penelitian.<br><br>Uji statistik |

|    |                   |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                        |                                                                             |
|----|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 2. | Santoso<br>(2008) | Peran Serta Keluarga Pada Lanjut usia Yang Mengalami <i>Post Power Syndrome</i> | Penelitian ini bersifat kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Populasi adalah lanjut usia usia antara 60 sampai dengan 65 tahun yang sudah menjalani masa pensiun. Sampel dilakukan secara purposive dengan informan berjumlah 5 orang. Teknik pengumpulan data dengan wawancara mendalam | Keluarga di dalam membantu lansia menghadapi masalah <i>post power syndrome</i> dilakukan dengan tiga cara pendekatan yaitu pendekatan fisik, sosial, dan spiritual. Perhatian yang diberikan keluarga kepada lansia tidak semua ditanggapi positif | Satu variabel Keluarga dan lanjut usia | Jenis penelitian<br><br>Metode pengumpulan data<br><br>Teknik analisis data |
|----|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|