

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kronis yang berkaitan dengan proses penuaan bisa berakibat pada kemampuan lansia dalam bertindak mandiri sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka (Maryam *et al.*, 2018). Lansia merupakan kelompok yang rentan terkena hipertensi. Walaupun peningkatan tekanan darah merupakan bagian normal dari proses penuaan, pengelolaan yang baik tetap diperlukan agar tidak mengarah kepada penyakit lain yang lebih serius (Setyaningsih, Dewi, dan Suandika, 2014). Salah satu penyebab dari meningkatnya kejadian hipertensi pada lansia adalah kegagalan dalam mengontrol tekanan darah mereka. Sebagian besar lansia tidak patuh pada pengobatan yang diresepkan, atau tidak memenuhi kebutuhan nutrisi, manajemen berat badan, aktifitas fisik, dan merokok, yang sesuai dengan pedoman (Putri *et al.*, 2021). Ketidapatuhan lansia ini biasanya disebabkan oleh hipertensi yang tidak bergejala, menurunnya kemampuan kognitif, kurang percaya pada perawatan medis, kondisi psikososial, ataupun harga dari perawatan kesehatan. (Putri *et al.*, 2021). Dukungan keluarga sangat penting bagi lansia, karena kehadiran keluarga dapat membantu lansia dalam aktivitas mereka sehari-hari dan dapat mengontrol tekanan darah pada lansia (Nade dan Rantung, 2020). Memberikan dukungan kepada lansia membutuhkan pengertian dari keluarga mengenai persepsi terhadap kerentanan, manfaat, hambatan, akses pelayanan kesehatan, serta ketepatan bantuan tersebut bagi lansia, sehingga tidak menimbulkan kesalahpahaman dan salah sasaran (Irani, 2019).

Prevalensi hipertensi merupakan masalah kesehatan lansia tertinggi menurut kelompok umur, yaitu 45,9% (55-64 tahun); 57,6% (65-74 tahun); dan 63,8% (lebih dari 75 tahun) diikuti arthritis dan strok (Maryam *et al.*, 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2014, jumlah pasien hipertensi esensial yaitu 65.525 (Kusumawardana *et al.*, 2017). Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbankes) melalui data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 saat ini sebanyak 34,1%, dimana mengalami kenaikan dari angka sebelumnya di tahun 2013 yaitu sebanyak 25,8%. Menurut WHO, hipertensi mempengaruhi kesehatan sebanyak 22% dari orang dewasa di seluruh dunia. Hipertensi lazim pada populasi Thailand pada usia 15-79 tahun, dan statistik menunjukkan peningkatan dari 15,3% pada tahun 2015 menjadi 16,5% pada tahun 2018. Pada tahun 2019, prevalensi telah meningkat di antara orang berusia 55 hingga 64 tahun, 65 hingga 74 tahun, dan 75 ke atas (masing-masing 28,7%, 39,0%, dan 44,1%) (Boonyathee *et al.*, 2021).

Tekanan darah yang tidak terkontrol pada penderita hipertensi telah menjadi masalah kesehatan umum yang signifikan bagi UHC. Menurut laporan Departemen Kontrol Penyakit dari Kementerian Kesehatan Masyarakat, terdapat peningkatan angka kematian yang disebabkan oleh penyakit serebrovaskular dan penyakit arteri koroner. (Woodham *et al.*, 2020). Tekanan darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan berbagai kerusakan organ tubuh, bahkan mengakibatkan kecacatan dan kematian (Guo *et al.*, 2022). Adapun penyebab hipertensi pada lansia dikarenakan terjadinya perubahan pada elastisitas dinding aorta yang menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah

menurun, serta hilangnya elastisitas pembuluh darah karena kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigen dan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer (Mulyadi, *et al.*, 2019 dalam Akbar *et al.*, 2020).

Semakin tinggi kejadian hipertensi dan dampak yang ditimbulkannya, dukungan dari semua pihak terutama keluarga sebagai support system bagi klien semakin diperlukan. Dukungan keluarga yang dilakukan secara sinergis dengan partisipasi masyarakat dapat meningkatkan kemampuan lansia dalam menghadapi masalah (Maryam *et al.*, 2018). Peran keluarga diharapkan mampu memberikan dukungan dan motivasi kepada lansia dalam mengoptimalkan kehidupannya seperti mengkonsumsi makanan sehat, melakukan diet dan rutin melakukan cek tekanan darah (Kusumawardana *et al.*, 2017). Badan keluarga merupakan sumber utama dari dukungan sosial dalam memenuhi kebutuhan fisik, emosional, dan sosial. Beberapa studi yang meneliti faktor yang mempengaruhi penanganan hipertensi dan perilaku pencegahannya menemukan bahwa perilaku pasien hipertensi berhubungan langsung dengan dukungan dari keluarga (Boonyathee *et al.*, 2021).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi berdasarkan studi literatur lima tahun terakhir?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian *literature review* ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam pengendalian hipertensi berdasarkan studi literatur lima tahun terakhir.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Menambah wawasan keilmuan keperawatan keluarga terutama tentang dukungan keluarga dalam pengendalian hipertensi pada lansia.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Pelayanan Kesehatan (perawat)

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi unit pelayanan keperawatan untuk meningkatkan upaya promosi kesehatan lansia melalui pemberdayaan keluarga untuk mempertahankan kesehatannya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi untuk ilmu keperawatan gerontik dan keperawatan keluarga tentang dukungan keluarga dan kepatuhan pengendalian hipertensi pada lansia.

3. Bagi Keluarga

Dapat mengetahui pentingnya dukungan keluarga dalam pengendalian hipertensi dan memberikan motivasi kepada lansia dengan hipertensi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini bermanfaat bagi penelitian selanjutnya serta menambah pengetahuan tentang pentingnya menjalankan pengendalian hipertensi pada lansia yang menderita penyakit hipertensi dan dukungan keluarga terhadap lansia hipertensi.