

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular tertinggi pada populasi lansia (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Di Indonesia lansia mayoritas tinggal bersama keluarga atau tiga generasi dalam satu rumah dengan rincian sebanyak 40,64% tinggal bersama tiga generasi dalam satu rumah, 27,3% tinggal bersama keluarga, 20,03% tinggal bersama pasangan, dan 9,38% tinggal sendirian (Kementerian Sosial RI, 2020). Sehingga, keluarga harus mendukung, mendampingi dan merawat lansia dengan penuh kasih sayang. Lansia dengan hipertensi menyebabkan perubahan kenyamanan fisik dan psikologis yang dapat berdampak pada peningkatan kejenuhan fisik dan mental bagi lansia dan keluarga yang merawat (Pertiwi, 2017). Apabila keluarga tidak dapat merawat lansia penderita hipertensi dengan baik dapat berakibat terjadinya komplikasi, dimana akan menyebabkan kerusakan organ yang disebabkan karena besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi hipertensi yang tidak terkontrol (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan penelitian sebelumnya disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan dukungan keluarga dengan perilaku perawatan hipertensi yang dilakukan oleh keluarga di rumah, dimana sebanyak 83,3% mendapatkan dukungan keluarga rendah dengan perilaku perawatan hipertensi yang dilakukan oleh keluarga di rumah dalam kategori kurang dan sebanyak 55,6% mendapatkan dukungan keluarga tinggi dengan perilaku perawatan hipertensi yang dilakukan oleh keluarga di rumah dalam kategori baik (Daziah & Rahayu, 2020).

Sehingga dalam hal ini perilaku keluarga dalam perawatan sangat dibutuhkan untuk mencapai kesembuhan suatu penyakit terutama pada seorang lansia. Perilaku keluarga dalam merawat lansia dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, namun sampai saat ini faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku keluarga dalam merawat lansia hipertensi belum dapat dijelaskan.

Menurut data WHO tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi dan jumlah penderita akan meningkat setiap tahunnya, sedangkan pada tahun 2025 diperkirakan akan terdapat 1,5 miliar orang terkena hipertensi dan dalam setiap tahun akan terdapat 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi beserta komplikasinya. Pada data yang diperoleh hipertensi banyak di derita oleh pralansia dan lansia dibandingkan dengan kelompok umur yang lebih muda (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 hipertensi di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 34,1% (usia 55-64 tahun terdapat 55.2%, usia 65-74 tahun sebesar 63.2%, dan usia >75 tahun sebesar 69.5%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020 sebesar 36,3%. Jumlah tersebut sebagian besar dialami oleh lansia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020). Sedangkan berdasarkan survey data, angka kejadian hipertensi pada lansia masih cukup tinggi di Puskesmas Pegirian Surabaya pada tahun 2021 yaitu memiliki lansia sebanyak 214 orang yang menderita hipertensi dan berdasarkan studi pendahuluan terhadap 12 orang keluarga yang merawat lansia dengan hipertensi didapatkan hasil sebagian besar lansia tinggal bersama keluarga (suami/istri, anak, menantu, dan cucu). Dukungan dan perawatan yang diberikan oleh keluarga kepada lansia didapatkan hasil yang berbeda-beda yaitu terdapat keluarga yang merawat lansia dengan baik dan ada pula keluarga yang kurang peduli akan lansianya

dikarenakan sibuknya keluarga akan pekerjaannya, ekonomi yang kurang memadai, beserta kurangnya pengetahuan akan pentingnya perawatan hipertensi pada lansia agar tidak memicu terjadinya komplikasi. Hipertensi jika tidak segera diatasi dapat mengancam kesehatan lansia, karena mempunyai potensi cukup besar yang dapat menyebabkan komplikasi atau kematian (Soesanto, 2021).

Hipertensi adalah faktor penyebab stroke dan penyakit jantung jika penderita hipertensi tidak mengontrol peningkatan tekanan darah (Strazzullo et al., 2009). Pasien dengan diagnosa hipertensi memerlukan pengobatan yang secara rutin. Namun, dilaporkan bahwa lansia yang mengalami hipertensi banyak yang tidak melakukan pengobatan atau berhenti mengkonsumsi obat anti hipertensi jika tidak ada keluhan seperti kepala terasa berat, pegal-pegal (Nade & Rantung, 2020) sehingga, dalam membantu lansia melakukan pengobatan rutin, diperlukan adanya dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang terpenting dalam program pengobatan dan pengendalian penyakit hipertensi pada lansia (Ihwatun et al., 2020).

Dukungan keluarga merupakan suatu sikap yang ditunjukkan melalui perilaku, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya (Friedman, 2013). Kekambuhan atau komplikasi yang terjadi pada hipertensi sebenarnya dapat dicegah dengan perawatan secara baik dengan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, diet rendah lemak dan rendah natrium (<5 gr perhari), berolahraga, istirahat yang cukup, tidak merokok, dan mengkonsumsi obat anti hipertensi secara rutin (Caroline et al., 2018). Perawatan tersebut pada lansia membutuhkan dukungan keluarga. Keluarga berfungsi sebagai pemelihara kesehatan anggota keluarga yang lain. Pada penelitian terkait Perilaku keluarga dalam pengaturan diet hipertensi pada lansia didapatkan sebanyak 53,3% berperilaku buruk dan

46,7% berperilaku baik sehingga, disimpulkan bahwa perilaku keluarga dapat dipengaruhi oleh banyak faktor dan perilaku setiap individu berbeda-beda tergantung dari karakteristik individu itu sendiri (Anit & Prasetyo, 2012). Namun berdasarkan masalah yang telah dijabarkan diatas, berbagai faktor yang berhubungan dengan perilaku keluarga dalam merawat lansia hipertensi belum dapat dijelaskan

Lansia dengan hipertensi sangat memerlukan dukungan dan peran keluarga dalam proses perawatan, sehingga lansia dapat mengontrol tekanan darah yang tinggi. Perilaku keluarga dalam perawatan lansia dengan hipertensi perlu diperhatikan karena dengan perilaku yang didasari oleh suatu kepercayaan akan berpengaruh terhadap kesehatan lansia. Menurut teori *Health Belief Model* (HBM) perilaku sehat ditentukan oleh adanya kepercayaan individu atau persepsi tentang penyakit dan sarana yang tersedia untuk menghindari terjadinya suatu penyakit. Perilaku kesehatan dapat dipengaruhi oleh *Perceived susceptibility* (Kerentanan yang dirasakan), *Perceived severity* (Keseriusan yang dirasakan), *Perceived benefitsm* (Manfaat yang dirasakan), *Perceived barriers* (Hambatan yang dirasakan), dan *Perceived self efficacy* (Keyakinan terhadap suatu perilaku tertentu). Pendekatan teori *Health Belief Model* akan digunakan untuk memeriksa faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku keluarga dalam merawat lansia dengan hipertensi. Sehingga menurut peneliti *Health Belief Model* disimpulkan dapat digunakan untuk menilai faktor-faktor perilaku individu, dan penelitian ini penting untuk perawat mengetahui perilaku keluarga seperti apa dalam merawat lansia yang menderita hipertensi dan dapat digunakan dalam menyusun program kesehatan yang sesuai dengan lansia tersebut.

## 1.2 Rumusan Masalah

Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku keluarga dalam merawat lansia hipertensi berdasarkan teori *Health Belief Model*?

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku keluarga dalam merawat lansia hipertensi berdasarkan teori *Health Belief Model*.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi hubungan faktor *Perceived susceptibility* (Kerentanan yang dirasakan), dengan perilaku keluarga dalam merawat lansia hipertensi.
2. Mengidentifikasi hubungan faktor *Perceived severity* (Keseriusan yang dirasakan), dengan perilaku keluarga dalam merawat lansia hipertensi.
3. Mengidentifikasi hubungan faktor *Perceived benefitsm* (Manfaat yang dirasakan), dengan perilaku keluarga dalam merawat lansia hipertensi.
4. Mengidentifikasi hubungan faktor *Perceived barriers* (Hambatan yang dirasakan), dengan perilaku keluarga dalam merawat lansia hipertensi.
5. Mengidentifikasi hubungan faktor *Perceived self efficacy* (Keyakinan terhadap suatu perilaku tertentu), dengan perilaku keluarga dalam merawat lansia hipertensi.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan kontribusi dalam pengembangan ilmu di bidang keperawatan gerontik dan keluarga mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku keluarga dalam merawat lansia hipertensi.

### 1.4.2 Praktis

#### 1. Bagi Lansia

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan baru pada lansia agar lebih memperhatikan tekanan darahnya, karena jika tekanan darah tinggi dapat mengganggu kesehatan lansia.

#### 2. Bagi Perawat

Dapat memahami faktor yang berhubungan perilaku keluarga dalam merawat lansia dengan hipertensi dimana faktor yang berhubungan dengan perilaku keluarga dalam merawat lansia hipertensi berdasarkan teori *Health Belief Model* terdapat beberapa faktor yaitu *Perceived susceptibility*, *Perceived severity*, *Perceived benefitsm*, *Perceived barriers*, dan *Perceived self efficacy*.

#### 3. Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan baru terhadap masyarakat terutama bagi yang memiliki seorang lansia menderita hipertensi, karena hipertensi pada lansia biasanya muncul sebagai bagian dari penuaan yaitu dimana pembuluh darah menjadi kaku atau rapuh, sehingga tidak mampu melebar ketika darah masuk dari jantung, dan hipertensi pada lansia biasanya dapat menyebabkan komplikasi lainnya seperti kerusakan ginjal, serangan jantung, gagal jantung, dan

sebagainya, sehingga dengan diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku keluarga maka dukungan keluarga dalam merawat pasien hipertensi dapat meningkat.

#### 4. Bagi Puskesmas/ pelayanan kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi suatu masukan bagi pelayanan Kesehatan dalam pengarahannya untuk keluarga dengan hal-hal yang berhubungan dengan perilaku dalam merawat lansia hipertensi.