

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia saat ini berada pada era penduduk menua (aging population) artinya jumlah penduduk di Indonesia yang berusia 60 tahun keatas semakin meningkat. Hal ini merupakan indikator keberhasilan pembangunan kesehatan di Indonesia telah mewujudkan hasil yang positif diberbagai bidang, diantaranya kemajuan ekonomi, perbaikan kesehatan lingkungan, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi terutama dibidang kesehatan. Keberhasilan tersebut meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dan Umur Harapan Hidup (UHH) manusia di Indonesia. Dengan meningkatnya usia harapan hidup, akan terjadi perubahan struktur usia penduduk dengan bertambahnya jumlah penduduk lanjut usia atau Lansia (Badan pusat statistic 2018).

Proses menua merupakan proses yang terjadi terus-menerus dan mengalami perubahan sesuai dengan bertambahnya umur secara alamiah yang dimulai sejak manusia lahir sampai menjadi tua (Untari 2014). Pada usia ini banyak lansia yang mengalami perubahan pada struktur dan fungsi organ tubuhnya seperti pendengaran, penglihatan dan lain sebagainya. Menurut Nugroho (2008) ada empat penyakit yang erat hubungannya dengan proses menua yaitu penyakit gangguan metabolisme hormonal, penyakit gangguan persendian, neoplasma dan gangguan sirkulasi darah, salah satunya hipertensi (kuswati 2016).

Pada lansia yang menderita hipertensi agar tekanan darahnya tetap

terkontrol dan mengurangi resiko penyakit, maka diperlukan kemampuan pasien dalam merawat dirinya secara mandiri (self care). Perawatan diri (self care) merupakan suatu kegiatan yang dilakukan individu secara mandiri dalam memenuhi kebutuhan hidupnya untuk mempertahankan kesehatan (Orem2001:okatiranti, Irawan, Amelia 2017). Namun yang terjadi pada Lansia yang menderita hipertensi dengan semakin bertambahnya usia semakin menurun pula fungsi organ tubuh. Penurunan yang terjadi pada lansia seperti pada kemampuan daya ingat, pendengaran, penglihatan, ke kekuatan otot, dan menurunnya sumber pendapatan yang akan di alami oleh lansia dan itu akan menjadi hambatan dalam melakukan perawatan diri (self care).

Berdasarkan fenomena yang terjadi dimasyarakat, bahwa Tingginya angka kejadian hipertensi di kecamatan Bangsal dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kondisi sosial ekonomi yang masih kurang. Data tersebut diperkuat dari data kependudukan bahwa masyarakat desa masih banyak yang berstatus sosial ekonomi menengah ke bawah, dimana mayoritas penduduk adalah buruh tani, sebagian masyarakat bangsa berpendapat bahwa penyakit yang terjadi pada lansia itu merupakan hal yang biasa, padahal hal ini dapat berpotensi terjadinya komplikasi pada lansia dengan hipertensi. (Hayes, 2010; Peters & Thomas, 2008).lansia sangat memerlukan peranan keluarga yang baik, perhatian, bantuan, kasih sayang dari keluarga, Dukungan anggota keluarga dalam membantu perawatan akan dapat menentukan berhasil tidaknya pelaksanaan perawatan tersebut (Friedman2010).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan

sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi, Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Hal ini seiring dengan hasil Riskesdes 2018 di Indonesia hipertensi semakin meningkat dari tahun ke tahun pada tahun 2013 (31,7) sedangkan pada tahun 2018 (34,1). Menurut Riskesdes 2018 untuk Provinsi Jawa Timur angka kejadian hipertensi secara signifikan meningkat dari tahun sebelumnya pada tahun 2013 angka hipertensi untuk wilayah jawa timur (26,2), sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi (36,32). Kemenkes RI 2016, menyatakan penyakit terbanyak pada lansia ialah Hipertensi 63,8, Atritis 54,8, Stroke 67,PPOK 9,4, DM 3,5, Kanker 5, penyakit jantung 3,2.Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menyebabkan komplikasi bahkan kematian nomer satu di dunia.

Kota Surabaya yang merupakan ibu kota provinsi jawa timur yang dapat digolongkan sebagai kota metropolitan, sedangkan kota Mojokerto terletak 50 km barat daya Surabaya, yang mana kota Mojokerto merupakan kota penyanggah utama ibu kota Provinsi Jawa Timur, jumlah penduduk dikota Mojokerto 1,0990,075 jiwa, sedangkan kepadatan penduduk dikota Mojokerto ialah 1574,9 jiwa/Km², Berdasarkan Riskesdas Jawa timur 2018, kota Mojokerto memiliki prevalensi hipertensi sebesar 36,34%, dari tahun 2013 (26,2%), salah satunya di Kecamatan Bangsal menurut Dinkes Kabupaten Mojokerto (2016)

Kecamatan Bangsal merupakan penyandang hipertensi terbanyak di kabupaten Mojokerto dengan jumlah 7,921 jiwa , Kec Bangsal terdiri dari 17 Desa. Berdasarkan data hasil laporan dari UPT puskesmas bangsal pada tahun 2019 bahwa angka kejadian hipertensi pada lansia di kec. Bangsal masih tinggi dengan jumlah 12.932 jiwa. Namun pada lansia yang menderita hipertensi dengan kelompok usia 60-74 tahun sebanyak 4.455 jiwa. Adapun salah satu desa dari 17 desa yang ada di kec. Bangsal ialah desa kutoporong, menurut data dari Puskesmas desa kutoporong merupakan desa yang banyak angka kejadian hipertensi pada lansia di tahun 2019 dengan kelompok umur 60-74 tahun ialah 347 orang, berdasarkan data yang diperoleh dari program posyandu lansia yang dilaksanakan pada tanggal 9 desember 2019 hipertensi pada lansia dengan kelompok umur 60-74 tahun dengan jumlah 14 lansia.

Hipertensi disebabkan proses penuaan disebut arterosklerosis, ada juga disebabkan karena hilangnya elastisitas jaringan ikat, dan juga disebabkan oleh penurunan relaksasi otot polos pembuluh darah. Oleh karena itu akibat semakin bertambahnya usia, maka pembuluh darah yang lentur pada awalnya akan menjadi kaku, dan menyebabkan dinding ventrikel kiri berkurang elastisitasnya, sehingga pembuluh darah tidak mampu memasok kebutuhan aliran darah ke setiap organ.(Kurniadi& ulfa, 2014) Peningkatan resisten pada pembuluh darah perifer disebabkan karena vasokonstriksi atau adanya penyempitan pembuluh darah yang merupakan faktor terjadinya hipertensi (Christensen, 2006). Kondisi ini akibat dari stimulasi sistem saraf simpatis dan terlepasnya epinephrin dan norepinephrin. Angiotensin merupakan

vasokonstriktor yang kuat, yang terbentuk dari renin.

Angiotensin menstimulasi sekresi aldosteron, sehingga terjadi retensi sodium dan air. Lansia dinyatakan hipertensi apabila tekanan sistolik sama atau lebih dari 140 mmHg, dan tekanan darah diastolic sama atau lebih tinggi dari 90 mmHg (Kuswati, 2016).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 6 Desember 2019 didapatkan wawancara kepada 5 lansia di Desa Kutoporong Kec, Bangsal., menyatakan 3 dari 5 lansia hipertensi dengan tekanan darah 140/90 mmHg - 160/90-100 mmHg, berpendapat bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia tersebut diantaranya: kurangnya pendampingan anggota keluarga saat melakukan pemeriksaan, kurangnya peran keluarga dalam perawatan lansia, dan tidak ada yang memberikan informasi mengenai penyakit yang dideritanya, sedangkan 2 dari 5 lansia mengatakan bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia tersebut diantaranya: adanya keluarga yang selalu mengantarkan untuk diperiksa, biaya pengobatan dari anak dan menantunya, jika lupa minum obat dan hal apa yang dilarang mengenai hipertensi ada yang mengingatkan, dan jika partisipan mempunyai keluhan maka keluarga langsung membawanya diperiksa.

Hal ini seiring dengan wawancara yang didapatkan dari 5 keluarga yang tinggal dengan lansia tersebut 3 dari 5 keluarga berpendapat bahwa dukungan keluarga tidak dapat diberikan kepada lansia tersebut karena: harus bekerja, lansia yang susah diatur, persepsi lansia yang kurang terhadap tenaga medis, dan adapun sebagian keluarga yang asih berasumsi bahwa penyakit yang terjadi

ada lansia itu adalah hal yang biasa atau dikarenakan faktor usia. Sedangkan oleh petugas kesehatan masyarakat. Bahwa sudah ada program pemerintah untuk lansia, mulai patuh dalam pemeriksaan tekanan darah, kepatuhan minum obat, patuh dalam aktivitas fisik dan patuh dalam mengontrol Diit hiertensi. Yang sudah terprogram dalam kegiatan posyandu lansia. Berdasarkan data yang didapat dapat disimpulkan kemungkinan penyebab meningkatnya angka hipertensi pada lansia tersebut bukan dari ketidak patuhan lansia dalam perawatan dirinya dalam pemenuhan pemeliharaankesehatan.

Pada lansia yang menderita hipertensi agar tekanan darahnya tetap terkontrol dan mengurangi resiko penyakit, maka diperlukan kemampuan pasien dalam merawat dirinya secara mandiri (self care). Perawatan diri (self care) merupakan suatu kegiatan yang dilakukan individu secara mandiri dalam memenuhi kebutuhan hidupnya untuk mempertahankan kesehatan (Orem2001:okatiranti, Irawan, Amelia 2017). Sedangkan perawatan.diri (self care) pada lansia hipertensi diukur berdasarkan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat anti hipertensi, kepatuhan diit rendah garam, aktivitas olah raga dan rutinitas melakukan pemeriksaan tekanan darah.(Fahkurnia, 2017). Salah satu faktor yang mempengaruhi self care management adalah keluarga (Flynn et al., 2013; Ho TM, 2009; Maryam et al., 2008; Stanhope & Lancaster, 2004). Oleh karena itu lansia membutuhkan dukungan keluarga sebagai motivator dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari dan kebutuhan dalam memeliharakesehatan.

Maka Upaya untuk meningkatkan perawatan hipertensi pada lansia

sangat diperlukan suatu peran keluarga yang baik, yaitu adanya anggota keluarga mendukung dalam penatalaksanaan perawatan hipertensi. Adanya keterlibatan anggota keluarga secara langsung untuk membantu pasien hipertensi merupakan salah satu wujud bentuk dukungan agar penatalaksanaan perawatan hipertensi dapat berjalan dengan baik. Dukungan anggota keluarga tidak sebatas mengenai masalah keuangan saja, melainkan juga mengenai kesediaan anggota keluarga menemani pasien pada saat dibutuhkan. (Rachmawati, 2013).

Dukungan keluarga yang dapat diberikan berupa dukungan informasi, instrumental, emosional dan penghargaan. (Friedman 2010). Dukungan keluarga menjadi hal yang sangat penting dalam self care management pada lansia. Hal ini sejalan dengan teori yang diungkapkan Orem yang menyebutkan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor dasar yang mempengaruhi self care seseorang dalam mengambil keputusan untuk melaksanakan self care yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dalam mempertahankan kesehatannya (Orem 2001; Okatiranti, Irawan, Amalia 2017). Dukungan keluarga akan membantu meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan memberikan motivasi untuk mencapai tujuan dari self care hipertensi.

Berdasarkan uraian tersebut maka diperlukan suatu yang sistematis untuk meningkatkan dukungan keluarga terhadap lansia yang menjalankan perawatan diri (self care) hipertensi, yang akan memberikan keuntungan dalam jangka waktu yang lama (Mazzaglia, et., 2009). Maka pada penelitian ini bertujuan untuk menganalisis lebih apa saja yang menjadi hambatan dalam

meningkatkan dukungan keluarga dan apa saja yang membantu dalam meningkatkan dukungan keluarga dalam perawatan diri (self care) pada lansia dengan hipertensi

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana dukungan keluarga dalam perawatan diri (self care) pada lansia dengan hipertensi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Dukungan keluarga dalam perawatan diri (self care) pada lansia dengan hipertensi.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Menganalisis dukungan emosional keluarga yang diterima lansia dalam perawatan diri (self care) dengan hipertensi?
2. Menganalisis dukungan penghargaan keluarga yang diterima lansia dalam perawatan diri (self care) dengan hipertensi?
3. Menganalisis dukungan instrumental keluarga yang diterima lansia dalam perawatan diri (self care) dengan hipertensi?
4. Menganalisis dukungan informasi keluarga yang diterima lansia dalam perawatan diri (self care) dengan hipertensi?