

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama di berbagai negara dan sering disebut sebagai *silent killer* karena sering tidak menimbulkan gejala namun dapat menimbulkan komplikasi serius (Carey et al., 2021). Hipertensi pada kelompok lanjut usia, berkaitan dengan penurunan elastisitas pembuluh darah, perubahan metabolisme, serta penurunan kemampuan tubuh dalam mempertahankan keseimbangan tekanan darah (Unger et al., 2020). Kondisi tersebut menyebabkan lansia lebih rentan mengalami peningkatan tekanan darah yang sulit dikontrol (Burnier & Egan, 2021). Upaya pengendalian hipertensi, selain terapi medis, faktor lingkungan keluarga memiliki peran penting dalam membantu lansia menjalankan pola hidup sehat dan mematuhi pengobatan (Zhou et al., 2021). Kemandirian keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit dapat mempengaruhi kemampuan lansia dalam mengontrol tekanan darah secara teratur (Mills et al., 2020). Kemandirian keluarga dan kemampuan kontrol tekanan darah pada lansia menjadi aspek penting dalam manajemen hipertensi di masyarakat (Carey et al., 2021).

Hipertensi secara global masih menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit kardiovaskular di berbagai negara (Mills et al., 2020). Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa sekitar 1,28 miliar orang dewasa di dunia hidup dengan hipertensi (WHO, 2023). Data statistik kesehatan nasional tahun

2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 30,8% pada penduduk usia ≥ 18 tahun. Provinsi Jawa Timur memiliki prevalensi yang lebih tinggi, yaitu sekitar 32,8% pada penduduk usia ≥ 15 tahun, sehingga menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di wilayah tersebut (BPS, 2023). Hipertensi di Kabupaten Mojokerto menjadi salah satu penyakit dengan jumlah kunjungan terbanyak di puskesmas (Dinas Kesehatan Mojokerto, 2023). Sebagian besar penderita hipertensi di wilayah tersebut berasal dari kelompok lansia (Utami et al., 2022).

Berdasarkan data dari UPT Puskesmas Gedongan serta hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa terdapat 100 lansia penderita hipertensi yang masih aktif di wilayah kerja UPT Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto, di wilayah ini dilaksanakan secara rutin dan melibatkan interaksi antar peserta, baik dalam bentuk komunikasi, pengalaman, maupun dukungan sosial. Kondisi ini menunjukkan bahwa di wilayah kerja UPT Puskesmas Gedongan merupakan salah satu wilayah dengan permasalahan hipertensi pada lansia yang cukup signifikan dan relevan untuk diteliti.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 23 April 2026 terhadap 12 lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto, diperoleh hasil bahwa 8 dari 12 lansia (66,7%) memiliki keluarga dengan tingkat kemandirian perawatan kesehatan yang masih rendah. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian keluarga masih berfokus pada pengobatan saat keluhan muncul dan belum terlibat secara optimal dalam pemantauan kesehatan lansia secara rutin. Selain itu, beberapa

lansia mengikuti kegiatan Prolanis maupun pemeriksaan kesehatan tanpa didampingi keluarga. Kondisi ini menyebabkan kepatuhan pengobatan, kontrol tekanan darah, dan penerapan pola hidup sehat pada lansia belum berjalan optimal, sehingga berisiko meningkatkan terjadinya komplikasi hipertensi. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara kemandirian keluarga dengan kemampuan kontrol tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Gedongan Kota Mojokerto..

Ketidakmampuan lansia dalam mengontrol tekanan darah merupakan akumulasi dari kompleksitas faktor internal individu maupun eksternal lingkungan. Pada aspek individu, penelitian menunjukkan bahwa rendahnya kepatuhan minum obat antihipertensi menjadi penyebab utama tekanan darah sulit terkendali pada populasi lansia (Uchmanowicz et al., 2022). Kondisi ini seringkali diperparah dengan pola makan tinggi garam (natrium) yang secara langsung berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah (Bosworth et al., 2021). Selain itu, gaya hidup sedentari atau kurangnya aktivitas fisik semakin memperburuk kondisi hipertensi pada kelompok usia lanjut (Shen et al., 2021). Dari sisi lingkungan, kurangnya dukungan keluarga terbukti menjadi faktor signifikan yang menyebabkan pasien tidak konsisten dalam menjalankan pengobatan (Lee et al., 2022). Keterbatasan fisik akibat proses degeneratif serta penurunan fungsi kognitif pada lansia membuat mereka mengalami kesulitan dalam memantau kondisi kesehatannya secara mandiri (Burnier & Egan, 2021). Apabila faktor-faktor risiko yang saling berkaitan ini tidak diidentifikasi dan ditangani dengan baik, hipertensi yang tidak terkontrol akan cepat menimbulkan

berbagai komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, bahkan kematian (Carey et al., 2021).

Menyikapi kompleksitas faktor penghambat tersebut, upaya pengendalian hipertensi tidak dapat berfokus pada lansia saja, melainkan harus melalui pendekatan berbasis keluarga. Keluarga yang mandiri memiliki kapasitas untuk menjadi garda terdepan dalam perawatan kesehatan lansia. Keluarga yang mandiri mampu membantu lansia dalam memantau tekanan darah secara rutin (Lee et al., 2022). Keluarga juga dapat mengingatkan jadwal minum obat sehingga kepatuhan terapi menjadi lebih baik (Shen et al., 2021). Keluarga dapat membantu mengatur pola makan rendah garam bagi lansia hipertensi (Uchmanowicz et al., 2022). Keluarga juga berperan dalam mendorong lansia untuk melakukan pola hidup sehat secara teratur (Bosworth et al., 2021). Dampak dari kemandirian keluarga ini sangat nyata terhadap *outcome* kesehatan lansia. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis keluarga yang terstruktur dapat meningkatkan keberhasilan kontrol tekanan darah secara bermakna (Carey et al., 2021). Program edukasi kesehatan yang melibatkan keluarga sebagai *caregiver* juga terbukti mampu meningkatkan kesadaran serta keterampilan mereka dalam merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi (Nugraha et al., 2022). Penelitian terbaru dari Noorollahi et al. (2025) membuktikan bahwa penerapan model perawat kesehatan keluarga secara signifikan meningkatkan manajemen diri lansia dengan hipertensi (Noorollahi et al., 2025). Demikian pula, program *Healthy Family* di China menunjukkan bahwa intervensi berbasis keluarga berhasil menurunkan tekanan darah populasi

secara bermakna (Tang et al., 2025). Dengan demikian, penguatan kemandirian keluarga bukan hanya strategi pendukung, melainkan telah menjadi salah satu pilar fundamental dalam meningkatkan keberhasilan pengendalian hipertensi pada lansia di komunitas (Wulandari et al., 2023; Kamaryati et al., 2025; Perdani & Darmawati, 2025).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah terdapat hubungan antara kemandirian keluarga dengan kemampuan kontrol tekanan darah pada lansia hipertensi di UPT Puskesmas Gedongan?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Utama

Mengetahui hubungan kemandirian keluarga dengan kemampuan kontrol tekanan darah lansia hipertensi di UPT Puskesmas Gedongan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kemandirian keluarga dalam perawatan lansia hipertensi di UPT Puskesmas Gedongan.
2. Mengidentifikasi kemampuan kontrol tekanan darah pada lansia hipertensi di UPT Puskesmas Gedongan.
3. Menganalisis hubungan kemandirian keluarga dengan kemampuan kontrol tekanan darah lansia hipertensi di UPT Puskesmas Gedongan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan komunitas dan keperawatan keluarga, khususnya dalam memahami hubungan antara kemandirian keluarga dan kemampuan kontrol tekanan darah pada lansia hipertensi. Hasil penelitian dapat menjadi referensi dalam pengembangan model intervensi berbasis keluarga pada pengelolaan penyakit kronis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan tambahan literatur ilmiah dalam bidang keperawatan komunitas, khususnya mengenai faktor pemberdayaan yang mempengaruhi kemampuan kontrol lansia terhadap tekanan darah. Selain itu, penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumber pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan.

2. Manfaat bagi peneliti

Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian kuantitatif, khususnya dibidang keperawatan komunitas. Selain itu penelitian ini menjadi sarana penerapan teori keperawatan dan metode penelitian yang telah diperoleh oleh selama masa pendidikan keperawatan.

3. Manfaat bagi masyarakat

Bagi masyarakat, khususnya lansia dengan kemandirian keluarga dan kemampuan kontrol tekanan darah yang rendah, hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya kemandirian keluarga dalam membentuk kemampuan kontrol yang baik terhadap tekanan darah.

