

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia adalah seseorang yang karena usianya yang lanjut mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, dan sosial. Peningkatan jumlah lansia dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan seperti penyakit degeneratif dan kanker yang dapat menurunkan produktifitas pada lansia karena menurunnya fungsi tubuh (Murwati & Priyantari, 2017). Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas. Menurut data World Health Organization (WHO), jumlah lansia di seluruh dunia diperkirakan sebanyak 994 juta orang dengan usia rata-rata 60 tahun, yang mengalami hipertensi 2014 sebanyak 621 juta, tahun 2015 sebanyak 645 juta, tahun 2016 sebanyak 703 juta dan tahun 2017 sebanyak 758 juta. (Martono,2019).

Di Indonesia, hipertensi merupakan kematian nomor 3 setelah stroke dan Tuberculosis yakni 6,7% dari populasi kematian pada semua umur. Hasil utama Riset Kesehatan Dasar (Risksesdas) 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 34,1%. Hal ini meningkat dibandingkan prevalensi hipertensi Riskesdas 2013 yaitu sebesar 25,8%. Angka ini tergolong tinggi yang membuat persentase Indonesia masuk dalam peringkat 5 kasus hipertensi terbanyak di dunia. (Lubis et al., 2023). Sedangkan berdasarkan data International Health Metrics Monitoring and Evaluation (IHME) tahun 2017 di Indonesia, penyebab kematian pada peringkat pertama disebabkan oleh Stroke, diikuti dengan Penyakit Jantung Iskemik, Diabetes, Tuberkulosa, Sirosis , diare, PPOK, Alzheimer, infeksi saluran napas bawah dan gangguan neonatal serta kecelakaan lalu lintas (Kemenkes, 2023).

Penyakit darah tinggi atau hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas 140 mmHg yang ditunjukan oleh angka sistolik (bagian atas) dan angka diastolik (bagian bawah) di atas 90 mmHg pada pemeriksaan tensi darah menggunakan alat pengukur tekanan darah baik berupa cuff air raksa (sphygomomanometer) ataupun alat digital lainnya. Berbagai studi menunjukkan bahwa hipertensi meningkatkan risiko kematian dan penyakit. Bila tidak dilakukan penanganan, sekitar 70% pasien hipertensi kronis akan meninggal karena jantung koroner atau gagal jantung, 15% terkena kerusakan

jaringan otak, dan 10% mengalami gagal ginjal. Namun demikian, peningkatan kesadaran masyarakat dan pengendalian hipertensi dapat menekan risiko hingga 50% (Lubis et al., 2023).

Dampak dari penyakit hipertensi para lansia dapat memicu terjadinya resiko serangan jantung, stroke, dan gagal ginjal. Tekanan darah yang terus meningkat mengakibatkan beban kerja jantung yang berlebihan sehingga memicu kerusakan pada pembuluh darah, gagal ginjal, jantung, kebutaan dan gangguan fungsi kognitif pada lansia (WHO,2019) Penyakit kardiovaskular akibat hipertensi dapat menyebabkan masalah pada kejadian hipertensi lanjut usia, sehingga kejadian hipertensi para lanjut usia akan terganggu dan angka harapan hidup lansia juga akan menurun. Untuk itu, perlu penanganan untuk hipertensi baik berupa farmakologis maupun non farmakologis. Salah satu penangan hipertensi non farmakologis adalah dengan memberikan dukungan keluarga dan self management untuk pasien hipertensi (Ikit Netra, 2021).

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan sangat kompleks dan beragam salah satunya yaitu dukungan sosial/keluarga. Dukungan keluarga dapat dipahami sebagai bantuan dan perlindungan yang diberikan kepada seseorang, dukungan keluarga telah terbukti secara positif dengan hasil kesehatan untuk berbagai kondisi medis. Keluarga memiliki peranan penting dalam proses pengawasan, pemeliharaan dan pencegahan terjadinya komplikasi hipertensi di rumah. Adanya keterlibatan anggota keluarga secara langsung untuk membantu pasien hipertensi merupakan salah satu wujud dukungan agar manajemen perawatan hipertensi dapat berjalan dengan baik (Juliana et al., 2023).

Penanganan hipertensi meliputi terapi farma-kologis dan non farmakologis seperti *self care management*. Pengelolaan pasien hipertensi secara umum tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap namun juga dipengaruhi oleh kemandirian dalam menjalankan *self care management* atau perawatan diri. Ada beberapa komponen self management yakni regulasi diri, integrase diri, pemantauan tekanan darah, interaksi dengan tenaga medis yang lain, dan patuh atas aturan yang disarankan. (Yulita Meo et al., 2023). Lansia dengan hipertensi mengalami kesulitan dalam melakukan perawatan diri atau *self care management* pada dirinya sendiri yang dapat memperburuk status kesehatannya. Salah satu

faktor yang mempengaruhi *self care* management adalah keluarga. Kurangnya *self care* management dan dukungan keluarga pada lansia hipertensi dianggap suatu hal yang biasa, padahal hal ini dapat berpotensi terjadinya komplikasi pada lansia dengan hipertensi dukungan keluarga berupa dukungan informasi, instrumental, emosional dan penghargaan. dukungan keluarga akan membantu meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan memberikan motivasi untuk mencapai tujuan dari *self care* hipertensi (Anni Puji Astutik, 2005).

Self care management yang dilakukan pasien berkaitan erat dengan teori yang di kemukakan oleh Orem atau teori model konseptual *Orem* yang dikenal sebagai *self care deficit theory of nursing*, *Orem* berpendapat bahwa pada dasarnya manusia mempunyai kemampuan untuk merawat dirinya sendiri atau yang biasa disebut dengan *Self care agency* (Fikriana, 2019). Perawatan diri merupakan suatu kegiatan dimana individu memulai dan melaksanakannya untuk diri sendiri dalam hal mempertahankan kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan. Upaya perawatan diri dilakukan untuk memenuhi tiga macam kebutuhan perawatan diri : universal, perkembangan, dan deviasi kesehatan. Masalah deficit perawatan diri terjadi apabila seseorang tidak mampu merawat dirinya sendiri atau bergantung pada orang lain / anggota keluarga yang lain (Susanti, 2010).

Salah satu upaya untuk melakukan pencegahan komplikasi hipertensi perlu adanya peningkatan pencegahan tentang hipertensi. Penderita hipertensi disarankan untuk melaksanakan *self care management* sebagai salah satu manajemen penyakit dalam kehidupan sehari-hari (Mahfud et al., 2019). *Self care management* hipertensi diharapkan dapat berpotensi untuk meningkatkan kemampuan individu dalam mengontrol dan mengelola hipertensi secara mandiri serta melakukan *self care management* untuk menjaga kesehatan dan kualitas hidup individu (Mahfud et al., 2019).

Self care management dapat sangat membantu dalam mengurangi risiko komplikasi, namun faktanya masih banyak penderita hipertensi yang saat ini tidak dapat melakukan manajemen perawatan diri. Banyak penderita yang tidak rutin dalam mengontrol tekanan darah, tidak meminum obat secara rutin, tidak menerapkan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Penderita lebih

cenderung mengontrol tekanan darahnya dan meminum obat antihipertensi ketika gejala hipertensi mulai muncul (Salami & Wilandika, 2018).

Hasil analisis data *Indonesia Family Life Survey* (IFLS-5) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi cukup tinggi, namun tingkat kesadaran akan penyakitnya hanya 42,9%, dari angka yang melakukan pengobatan hanya 11,5% dan yang mengontrol penyakitnya hanya 14,3% (Peltzer & Pengpid, 2018). Merujuk dari data tersebut, semakin terlihat bahwa keberhasilan pengendalian hipertensi di Indonesia masih minim dan diperlukan upaya yang serius. *Self care management* merupakan langkah penting dalam manajemen kasus hipertensi. Buruknya *self care management* hipertensi berkorelasi dengan meningkatnya angka komplikasi penyakit (Salami, 2021). Dalam penelitian Pahria (2022) juga mengatakan buruknya *self care management* hipertensi dapat menimbulkan dampak yaitu penurunan kualitas hidup, penurunan kualitas tidur dan stres sehingga dapat meningkatkan angka komplikasi (Pahria *et al.*, 2022).

Untuk dipuskesmas singkawang timur 1 sendiri didapatkan penderita hipertensi selama 3 tahun terakhir sebanyak 519 kasus, dengan penderita hipertensi laku-laki sebanyak 170 kasus atau 32,75%, dan perempuan sebanyak 349 kasus atau 67,24%. Dari data tersebut masih banyak penderita hipertensi yang masih terjadi dilingkungan puskesmas singkawang timur 1 apalagi penderita hipertensi sangat banyak di atas umur 60 tahun, tidak menutup kemungkinan dibawah umur 60 tahun juga terkena hipertensi tetapi perataan penderita hipertensi masih banyak diatas umur 60 tahun keatas.

Komponen *self care management* yang dapat dilakukan yaitu 1). Integrasi diri dengan menerapkan perilaku hidup sehat seperti diet yang tepat, olahraga dan kontrol berat badan, 2). Regulasi diri dengan melakukan pemantauan tanda dan gejala yang dirasakan oleh tubuh serta tindakan yang akan dilakukan, 3). Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, 4). Pemantauan tekanan darah, 5). Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan seperti mengonsumsi obat antihipertensi dan kontrol kesehatan (Kristina *et al.*, 2023).

Perilaku *self care management* yang optimal merupakan salah satu komponen mencapai keberhasilan pengobatan hipertensi. Adapun faktor yang mempengaruhi perilaku *self care management* pada penderita hipertensi yaitu usia,

jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, dan durasi hipertensi (Rozani, 2020). Salah satu faktor keberhasilan *self care management* yakni dukungan keluarga. (Romadhon *et al.*, 2020). Keluarga mempunyai peran penting dalam memberikan dukungan dalam pengobatan dan memengaruhi perilaku penderita, keluarga adalah orang terdekat yang berhubungan langsung dengan aspek perawatan penderita. Pengelolaan tekanan darah merupakan komitmen seumur hidup yang membutuhkan waktu, kesabaran, dan ketekunan perawatan oleh diri pasien itu sendiri dan keluarga yang bertindak sebagai penyemangat dan pemberi social support pasien (Dewi *et al.*, 2017).

Hasil dari penelitian-penelitian sebelumnya bahwa sepertinya dukungan keluarga ini sangat diperlukan untuk diteliti lebih lanjut. Dalam penelitian Efendi & Larasati (2017) juga menyebutkan bahwa dukungan keluarga sangat dibutuhkan dalam melakukan *self care management* pada penderita hipertensi, serta dapat memberikan kontribusi terhadap keberhasilan pengobatan hipertensi dan mempengaruhi semangat penderita hipertensi untuk menjaga status kesehatannya dengan melibatkan anggota keluarga dalam pelaksanaan manajemen perawatan diri penderita hipertensi (Pramadaningati *et al.*, 2021). Keluarga merupakan dukungan utama bagi pasien hipertensi dalam mempertahankan kesehatan (Nyaaba *et al.*, 2019).

Friedman (2012) menyebutkan bahwa ada empat bentuk dukungan keluarga dalam pelaksanaan *self care management* pada penderita hipertensi yakni dukungan penghargaan, emosional, informasional, dan instrumental. Dukungan emosional yakni keluarga berperan sebagai tempat aman dan damai untuk pemulihan, memberikan rasa cinta dan perhatian kepada anggota keluarga. Dukungan penghargaan yakni keluarga berperan dalam mengambil tindakan dan sebagai validator identitas anggota keluarga. Dukungan instrumental yakni keluarga memberikan saran dan bantuan moril kepada anggota keluarga yang sakit. Dukungan penghargaan, keluarga berperan dalam memberi nasihat serta infomasi mengenai kondisi penderita (Meo *et al.*, 2023)

Berdasarkan fenomena yang diuraikan tersebut di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan *self care*

management pada lansia dengan hipertensi di posyandu lansia di wilayah kerja UPT puskesmas singkawang timur I.

B. Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang membutuhkan pengobatan dalam jangka panjang bahkan seumur hidup. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menimbulkan dampak berbahaya bagi penderita hipertensi dan berujung pada komplikasi. Salah satu upaya untuk melakukan pencegahan komplikasi hipertensi perlu adanya peningkatan pencegahan tentang hipertensi. Penderita hipertensi disarankan untuk melaksanakan *self care management* sebagai salah satu manajemen penyakit dalam kehidupan sehari-hari. Salah satu faktor keberhasilan *self care management* hipertensi yaitu berupa dukungan keluarga.

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang ada pada penelitian ini adalah “Hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* pada lansia dengan hipertensi di posyandu lansia di wilayah kerja UPT puskesmas singkawang timur I ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* pada lansia dengan hipertensi di posyandu lansia di wilayah kerja UPT puskesmas singkawang timur I

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, lama menderita hipertensi) pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPT puskesmas singkawang timur I.
- b. Untuk mengetahui tingkat *self care management* pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPT puskesmas singkawang timur I.
- c. Untuk mengetahui tingkat dukungan keluarga pada penderita hipertensi di wilayah kerja UPT puskesmas singkawang timur I.
- d. Untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja UPT puskesmas singkawang timur I

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

- a. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk menambah dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya tentang hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* pada penderita hipertensi.
- b. Menjadi masukan kepada keluarga untuk memberikan dukungan pada penderita hipertensi dalam melakukan *self care management*

2. Manfaat Keilmuan

a. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan bagi institusi kesehatan dalam menentukan kebijakan dalam penanganan penyakit tidak menular khususnya hipertensi.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menerapkan *self care management* bagi masyarakat khususnya pada penderita hipertensi, menjadi sumber masukan bagi penderita hipertensi untuk senantiasa memperhatikan *self care management* agar terhindar dari komplikasi, dan bagi keluarga penderita dapat memperhatikan keluarganya baik berupa dukungan moril maupun motivasi untuk kemajuan kondisi kesehatan anggota keluarga yang sakit.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi, studi literatur, serta pengembangan ilmu pengetahuan tentang *self care management* pada penderita hipertensi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan wawasan bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan *self care management*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama dan Tahun	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil Penelitian
1.	Nanin Juliana (2022)	Hubungan dukungan keluarga dengan <i>Self care Management</i> pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Alue Bilie Tahun 2022	Independen : dukungan keluarga Dependen : <i>Self care Management</i>	Penelitian ini menilai dukungan keluarga dengan <i>self care behaviour</i> . Sedangkan peneilitian yang akan diajukan hubungan dukungan keluarga dengan <i>self management</i>	Hasil nilai $p = 0,000$ dan nilai $r = 0,518$ yang artinya koefisien korelasi yang sedang dari data diperoleh nilai p ($p = 0,000$) lebih kecil dari pada ($\alpha : 0,05$)
2.	Lilis Novitarum (2022)	Hubungan dukungan keluarga dengan manajemen perawatan diri pasien hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022	Independen : dukungan keluarga Dependen : Manajemen perawatan diri	Penelitian ini meneliti Dukungan keluarga terhadap manajemen perawatan diri. Sedangkan peneilitian yang akan diajukan hubungan dukungan keluarga dengan <i>self management</i>	Hasil penelitian Hasil uji korelasi Spearman Rank tingkat korelasi termasuk kategori cukup kuat dan arah hubungan positif dengan perolehan nilai $r = (.409)$, dan p value= $0,003$ ($p < 0,05$).
3.	Oktarjivika Pidie Kartika Dewi (2022)	Hubungan dukungan keluarga dan penerimaan diri terhadap self management Pada pasien Hipertensi di RSUD dr. R. Soetijono. Blora	Indenpenden: Dukungan keluarga dan penerimaan diri Dependen: self manajemen	Penelitian ini meneliti Dukungan keluarga dan penerimaan diri terhadap self manajemen. Sedangkan peneilitian yang akan diajukan hubungan dukungan keluarga dengan <i>self management</i>	Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan self management pasien hipertensi (p value $0,007 < 0,05$) dan tidak terdapat hubungan antara penerimaan diri dengan self management pasien hipertensi di RSUD. Dr. R. Soetijono Blora (p value $0,882 > 0,05$)
4.	Sri Wahyuni (2020)	Hubungan dukungan keluarga dengan manajemen hipertensi di Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember	Independen: Dukungan Keluarga Dependen: Manajemen Hipertensi	Dukungan keluarga mayoritas rendah (52%) dan 67% pasien hipertensi tidak melakukan manajemen hipertensi dengan baik. Klien hipertensi dengan dukungan keluarga baik, mempunya manajemen hipertensi lebih baik dibandingkan klien hipertensi dengan dukungan keluarga kurang (p value $< 0,05$)	Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sukowono yang sudah rutin berobat di puskesmas tersebut. sedangkan peneliti meneliti di posyandu lansia UPT Puskesmas Singkawang Timur

5.	Mariyani (2020)	Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan <i>Self care Behaviour</i> Penderita Hipertensi di Puskesmas Rappang Kab. Sidrap Tahun 2020	Independen: Dukungan Keluarga Dependen: <i>Self care Behaviour</i>	Dukungan emosional ($p=0.000$, RP=2.65), dukungan penghargaan ($p=0.001$, RP=2.83), dukungan informasi ($p=0.000$, RP=4.27), dukungan instrumental ($p=0.000$, RP=12.7), dan dukungan keluarga ($p=0.000$, RP=2.19) memiliki hubungan bermakna terhadap <i>self care behaviour</i> penderita	Hasil pengukuran kompetensi kultural perawat sebelum dan setelah pelatihan menunjukkan perbedaan yang bermakna. Kompetensi kultural ditinjau dari aspek pengetahuan budaya memiliki nilai $p < 0,001$ ($\alpha = 0,05$), dari sikap budaya nilai $p < 0,01$ ($\alpha = 0,05$), dan dari aspek keterampilan budaya nilai $p < 0,001$ ($\alpha = 0,05$). Kesimpulan yang dapat diambil adalah bahwa kegiatan Pelatihan Asuhan Keperawatan Peka Budaya efektif meningkatkan kompetensi kultural perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Rekomendasi untuk kegiatan selanjutnya adalah perlunya mensosialisasikan model Asuhan Keperawatan Peka Budaya yang digunakan dalam pelatihan ini kepada seluruh perawat agar dapat diterapkan kepada seluruh pasien dengan berbagai gangguan kesehatan.
----	-----------------	--	--	--	---