

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Menurut data Sample Registration System (SRS) Indonesia tahun 2014, Hipertensi dengan komplikasi (5,3%) merupakan penyebab kematian nomor 5 (lima) pada semua umur. Kerusakan organ target akibat komplikasi Hipertensi akan tergantung kepada besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati. Organ-organ tubuh yang menjadi target antara lain otak, mata, jantung, ginjal, dan dapat juga berakibat kepada pembuluh darah arteri perifer itu sendiri. Kasus hipertensi terus meningkat, salah satunya disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat. Gaya hidup yang gemar makan makanan *fast food* yang kaya lemak, asin, dan malas berolahraga ikut berperan dalam menambah jumlah pasien hipertensi (*World Health Organization* (WHO, 2013)).

Program kesehatan lansia di Indonesia masih belum berhasil sepenuhnya dalam mengontrol kesehatan lansia terutama mengontrol kondisi hipertensi lansia. Hal itu disebabkan upaya pemberdayaan keluarga dalam program kesehatan lansia belum optimal, yang mana masih menempatkan keluarga sebagai objek (penerima pelayanan kesehatan). Pada umumnya anggota keluarga belum dilibatkan atau diberdayakan secara aktif sebagai caregiver utama bagi lansia di rumah. Nurse43. (2016).

Penyakit hipertensi menjadi masalah kesehatan keluarga yang perlu segera ditanggulangi sebelum timbulnya komplikasi atau kerusakan diberbagai organ sasaran (Soeparman & Waspadji, 2001). Terdapat faktor pemicu terjadinya komplikasi hipertensi di antaranya: gaya hidup, merokok, minuman alkohol, konsumsi tinggi natrium dan lemak, kegemukan, aktivitas olahraga (Bustan, 1993). Ketua Perhimpunan Hipertensi Indonesia dr Nani Hersunarti SpJP, FIHA berpendapat Hipertensi masih menjadi masalah di Indonesia. Masih banyak penderita hipertensi datang sudah dengan komplikasinya (Kompas, 2015).

Faktor resiko komplikasi hipertensi dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah serebral (stroke), apabila pembuluh darah otak menyempit maka aliran darah ke otak akan terganggu dan sel-sel otak akan mengalami kematian (Soeparman & Waspadji, 2001). Peran keluarga sangat penting dalam menurunkan komplikasi hipertensi khususnya dalam masalah kesehatan karena keluarga adalah salah satu kelompok kecil yang mampu mengambil keputusan dalam kesehatan, ikut merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada sangatlah penting dalam mengatasi komplikasi hipertensi (Friedman, 2003).

Berdasarkan studi penelitian (Sunaryodalam Anie S, 2015) responden yang mendapat dukungan keluarga rendah disebabkan karena keluarga lansia bekerja sehingga kurang memperhatikan kesehatan dan segala macam kebutuhan yang dibutuhkan oleh lansia. Menurut Green & Kreuter (Dalam Yeni, 2011), dukungan keluarga termasuk dalam faktor pendukung

(*supporting factors*) yang dapat mempengaruhi perilaku dan gaya hidup seseorang sehingga berdampak pada status kesehatan. Keluarga memiliki peran dalam manajemen penyakit pasien, dimulai dari makan harian, aktivitas fisik, serta manajemen stres. Anggota keluarga memutuskan apa saja yang akan dikonsumsi, aktivitas fisik yang sesuai dan bagaimana kesehatan menjadi prioritas dalam keluarga (Roslam, 2009).

Penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi telah membunuh 9,4 juta warga dunia setiap tahunnya. *World Health Organization* (2011) mencatat ada satu miliar orang yang terkena hipertensi, dan akan terus meningkat seiring jumlah penduduk yang membesar. Presentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang (Kompas, 2013). Prevalensi hipertensi di dunia sebesar 26,4% yang terdiri dari populasi usia dewasa (Huang, Chen, Zhou, dan Wang, 2014). Susilo, Ari, & Wuldanari (2011) menjelaskan bahwa Indonesia merupakan negara dengan peringkat kelima dalam hal kejadian hipertensi di kawasan Asia Tenggara yaitu sebanyak 15% dari seluruh penduduk. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional (2013) penderita hipertensi di Indonesia tersebar pada seluruh provinsi mencapai rerata 26,5%. Sedangkan Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat 10 dengan jumlah prevalensi penderita hipertensi sebanyak 26,2% (Depkes, 2009). Berdasarkan data di Dinas Kesehatan Kota Malang tahun 2015 penderita hipertensi yaitu sebesar 35,92%. Di Indonesia penyakit hipertensi dan komplikasinya merupakan peringkat kelima dari sepuluh besar penyebab

kematian tertinggi terhitung dari 41.590 kematian dari Januari sampai Desember 2014 (Balitbangkes, 2014).

Hasil studi pendahuluan pada bulan nopember 2017 Di Puskesmas Bareng Kecamatan Klojen hipertensi merupakan salah satu keluhan terbanyak yang membawa klien datang ke puskesmas, dari hasil wawancara pada keluarga lansia didapatkan informasi bahwa 3 keluarga belum memberikan dukungan dalam pencegahan komplikasi hipertensi ke anggota keluarganya karenakurangnya perhatian dari keluarga dalam menyediakan waktu seperti mengantar klien ke pelayanan kesehatan karena sibuk bekerja & terkadang keluarganya sekedar mengantar dan setelah itu kembali lagi menjemput lansia, 2 keluarga masih kurang dalam memberikan dukungan keluarga karena keluarga belum bisa menghindari konsumsi makanan gorengan dan lansia jarang diikutsertakan olahraga. Informasi yang didapatkan dari data Penyakit Tidak Menular Puskesmas Bareng pada bulan Nopember 2018, rata-rata jumlah hipertensi pada lansia yang datang per bulan dengan keluarga maupun sendiri baik untuk kontrol maupun berobat adalah antara 60 hingga 70 orang dengan rentang usia 60 sampai 74 tahun. Data mingguan yang diperoleh dari puskesmas bareng pada bulan September 2017 sampai bulan Nopember 2017 hipertensi tanpa komplikasi mencapai 145 orang dan hipertensi yang disertai komplikasi mencapai 156 orang.

Komplikasi hipertensi terjadi karena adanya kerusakan salah satu bahkan lebih pada organ tubuh. Hal ini dikarenakan peningkatan tekanan darah sangat tinggi dalam waktu lama sehingga organ tidak mampu

bertahan dalam keadaan itu. Organ organ tersebut meliputi otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri, dan gagal ginjal. Pada otak, hipertensi akan menimbulkan komplikasi yang cukup parah, yaitu stroke, selain itu akibat komplikasi pada otak adalah daya ingat menurun atau mulai pikun (dimensia), dan kehilangan kemampuan mental yang lain. Pada mata, hipertensi dapat menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah halus mata. Hipertensi menyebabkan pembuluh darah halus pada retina (di belakang mata) robek, darah merembes ke jaringan sekitarnya sehingga dapat menimbulkan kebutaan. Bila mengenai jantung kemungkinan dapat terjadi infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif dan bila mengenai ginjal terjadi gagal ginjal kronis (Anggraini, dkk. 2009).

Suatu penelitian di Brazil menemukan bahwa keluarga berpengaruh positif dalam mengontrol penyakit. Pasien yang memiliki dukungan dari keluarga mereka menunjukkan perbaikan perawatan, dari pada yang tidak mendapat dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga dapat berupa perhatian mengenai penyakit mereka atau mengingatkan untuk minum obat. Keluarga merupakan *support system* utama bagi pasien hipertensi dalam mempertahankan kesehatannya, keluarga memegang peranan penting dalam perawatan maupun pencegahan (Ridwan, 2002). Dalam pencegahan komplikasi hipertensi dilatarbelakangi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai, tradisi keluarga, faktor pendukung meliputi ketersediaan sumber fasilitas, faktor pendorong meliputi sikap, perilaku, petugas kesehatan, anggota keluarga dan teman dekat (Notoatmodjo, 2007: 144). Dukungan keluarga menurut

Friedman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional.

Melihat permasalahan tersebut maka salah satu cara yang bisa dilakukan untuk memotivasi penderita hipertensi dengan baik adalah dengan memberikan penyuluhan kepada pasien hipertensi, keluarga pasien dan menerapkan perilaku CERDIK, Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dengan kalori seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stress (Depkes, 2013). Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Komplikasi Hipertensi Oleh Keluarga Pada Lansia di Puskesmas Bareng Kecamatan Klojen Kota Malang”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang dapat disimpulkan adalah adakah hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan komplikasi hipertensi oleh keluarga pada lansia di Puskesmas Bareng Kecamatan Klojen Kota Malang?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan komplikasi hipertensi oleh keluarga pada lansia di Puskesmas Bareng Kecamatan Klojen Kota Malang.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada lansia di Puskesmas Bareng Kecamatan Klojen Kota Malang.
2. Mengidentifikasi Pencegahan komplikasi hipertensi oleh keluarga pada lansia di Puskesmas Bareng Kecamatan Klojen Kota Malang.
3. Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan pencegahan komplikasi hipertensi oleh keluarga pada lansia di Puskesmas Bareng Kecamatan Klojen Kota Malang.

## 1.4. Manfaat Penelitian

### 1.4.1. Manfaat Praktik

#### 1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan promosi kesehatan bagi klien agar tenaga medis di puskesmas mampu mengontrol pencegahan komplikasi hipertensi dengan melihat dukungan keluarga yang didapatkan klien hipertensi.

#### 2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tambahan bagi para lansia dan keluarga klien yang mengalami hipertensi dalam memahami pentingnya pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia sehingga mengurangi angka kejadian dampak dari komplikasi hipertensi sendiri serta membuat keluarga lebih memperhatikan kondisi lansia dengan

memberikan dukungan baik secara emosional ataupun dukungan yang lain.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya sesuai dengan kepentingan peneliti.