

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu kumpulan dari gejala-gejala yang dapat menyebabkan penyakit stroke, penyakit jantung yang berhubungan dengan pembuluh darah sehingga berdampak pada tingginya angka morbiditas angka mortalitas bahkan *length of stay* di rumah sakit (Sumartini, dkk, 2019). Dengan mendapatkan pengobatan medis, para penderita hipertensi memerlukan pendampingan keluarga dalam pemeliharaan kesehatannya dengan mengubah *life style* terlebih khusus cara perawatan hipertensi, dengan pemantauan tekanan darah oleh keluarga dapat membantu penderita dalam meningkatkan kualitas hidup dan juga terhindar dari komplikasi yang sangat berbahaya (Maryati & Praningsih, 2019). Dengan demikian penyakit hipertensi dimana tekanan darah sistolik dan diastolik naik dan berada diposisi *abnormal* dan perlu penanganan agar terhindar dari komplikasi yang berbahaya dan berujung pada kematian.

Seiring berjalannya waktu perkembangan zaman dan teknologi semakin pesat, penyakit hipertensi berada di posisi pertama hampir di setiap Negara yang sangat sering ditemukan di seluruh dunia (Hanifa, 2016). Dalam organisasi kesehatan dunia (World Health Organization WHO) menyebutkan bahwa 22% penduduk dunia secara global menderita hipertensi, wilayah Afrika dengan prevalensi tertinggi 27 %, Asia Tenggara menduduki posisi ke-3 tertinggi 25 % dari total penduduk, selanjutnya diikuti wilayah Mediterania Timur 26 %, wilayah Eropa 23 %, wilayah Pasifik Barat 19 %, dan Amerika 18 % (WHO, 2019). WHO juga menyebutkan bahwa diperkirakan 1 diantara 5 orang perempuan di seluruh Dunia memiliki penyakit hipertensi. Dengan demikian penyakit hipertensi menjadi salah satu *icon* dari beberapa penyakit yang cukup tinggi angka prevalensi nya didunia.

Sementara itu hipertensi adalah masalah dalam kesehatan *global* dan resmi diakui sebagai *kontributor* utama. Di Indonesia, menurut hasil Riskesdas, 2018 menyebutkan angka dari prevalensi hipertensi kepada penduduk < 18 tahun

dengan pengukuran nasional sebesar 34,11 %. Kalimantan Selatan dengan prevalensi tertinggi 44,13 %, selanjutnya Jawa Barat 39,60 %, Kalimantan Timur 39,30 %. Sulawesi Utara sendiri menempati posisi ke 10 dengan prevalensi hipertensi sebesar 33,12% (Riskesdas, 2018). Hasil laporan 10 penyakit tertinggi di Kota Bitung hipertensi menduduki peringkat ke 2 teratas setelah ISPA dan penyakit tidak menular (PTM) paling tinggi di Kota Bitung yaitu hipertensi dengan jumlah sebesar 10.982 kasus (Dinkes Bitung, 2016). Kemudian menurut data dari Wilayah Kerja Puskesmas, Girian Weru, Kota Bitung. Prevalensi hipertensi pada lansia Tahun 2020 sebesar 1050 pada laki-laki, dan 2236 perempuan dengan total 3.286 kategori lansia dari umur 60 tahun keatas memiliki penyakit hipertensi. Dengan demikian penyakit hipertensi ini masih menjadi prevalensi tinggi khususnya pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru, Kecamatan Girian, Kota Bitung.

Untuk mencegah terjadinya penyakit hipertensi adapun upaya-upaya yang sudah dilakukan. Kementerian kesehatan RI membuat kebijakan yaitu mengembangkan dan juga memperkuat kegiatan deteksi dini hipertensi Secara aktif (skrining) sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi dimulai dengan, meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menuju ke perubahan pola hidup sehat melalui promosi kesehatan (Ni Made Shanti, Reni Zuraida, 2016). Upaya yang sama juga dilakukan oleh pemerintah dengan melaksanakan program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK) dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dengan harapan seluruh komponen bangsa dengan sadar mau membudayakan perilaku hidup sehat (BKDPM, Kementerian Kesehatan RI, 2016). Dengan demikian dukungan dari pemerintah juga dibutuhkan dalam menanggulangi penyakit hipertensi ini.

Adapun yang dapat mempengaruhi hipertensi dibagi menjadi dua kelompok besar, yakni yang terikat yang tidak bisa diubah seperti jenis kelamin, genetic, umur, dan yang dapat diubah yaitu pengetahuan, kebiasaan berolahraga, dan juga pola makan. Pentingnya peran faktor resiko dalam kejadian hipertensi tersebut secara bersamaan. (Mayangsari, dkk, 2019). *Life style* menjadi faktor resiko penting terjadinya hipertensi pada seseorang dengan usia dewasa muda

yang terpengaruh dengan gaya hidup yang tidak sehat yaitu merokok, mengkonsumsi makanan yang tidak bergizi seperti junk food atau *fast food*, makanan olahan, kaleng atau kemasan, dan stress. Hipertensi juga menjadi faktor resiko utama penyakit kardiovaskuler. Jika tidak cepat ditangani, hipertensi dapat mengakibatkan stoke, infark miokard, gagal jantung, demensia, gagal ginjal, dan gangguan penglihatan (Hafiz et al, 2016). Dengan demikian masih banyak lagi faktor-faktor yang mengakibatkan terjadinya penyakit hipertensi.

Lansia menurut WHO yaitu dari usia menengah 45-59 tahun, lansia 60-74 tahun, lansia tua 75-90 tahun, usia sangat tua diatas 90 tahun. *World Population Prospect* melaporkan, tahun 2017 populasi lansia ≤ 60 tahun diperkirakan mengalami peningkatan dari 962 juta didunia pada tahun 2017, dan 2,1 miliar pada tahun 2050, dan naik menjadi 3,1 miliar pada tahun 2100 (United Nations, 2017). Hipertensi pada lansia adalah hal yang dapat ditemukan karena sebagian besar orang-orang paru baya memiliki resiko terjadinya penyakit hipertensi. Penyakit hipertensi pada usia lanjut terjadi karena penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan katub jantung yang membuat kaku katub, menurunnya kemampuan memompa jantung, serta kehilangan elastisitas pembuluh darah perifer. Merubah *life stile* lansia tidak dapat dilakukan sendiri. Dalam hal ini keluarga mempunyai peran penting untuk mengubah gaya hidup lansia, Keluarga mempunyai tugas yaitu memberikan perawatan kepada lansia (Nurarif, dkk, 2016). Dengan demikian hipertensi dapat kita jumpai pada orang-orang paru baya, dukungan keluarga mempengaruhi keberlangsungan hidup lansia dengan hipertensi yang dialami.

Adapun upaya yang dilakukan pemerintah yang menjadi salah satu program pemerintah dalam memberikan pengetahuan, kesadaran dan cara self care management hipertensi dengan membentuk Program Pelayanan Kesehatan Proaktif (PROLANIS) yang dilaksanakan secara terintegrasi melibatkan peserta, fasilitas dan peserta BPJS agar penderita meningkatkan kualitas hidup dengan biaya Pelayanan Kesehatan yang Efektif dan Efisien (BPJS Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2017). Selanjutnya upaya-upaya yang

dilakukan tenaga kesehatan dilokasi penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru, Kecamatan Girian Kota Bitung yaitu dengan melaksanakan program Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBIDU-PTM) yang merupakan kegiatan monitoring dan deteksi dini faktor resiko PTM terintegrasi (Penyakit jantung, asma, dan kanker) serta gangguan akibat kecelakaan dan tindakan kekerasan dalam rumah tangga yang dikelola oleh masyarakat melalui pembinaan terpadu. Program ini dijadwalkan setiap bulan. Program selanjutnya tenaga kesehatan melaksanakan *home visit* pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru Dua, Kecamatan Girian, Kota Bitung.

Walaupun upaya dilakukan fakta dilapangan penderita hipertensi yang tidak bisa mengontrol tekanan darah, lupa minum obat, tidak menjaga pola makan, pola aktivitas dengan baik, kesulitan keuangan, sehingga lansia bergantung pada orang lain terutama keluarga, jadi dukungan keluarga sangat penting untuk *self care managemen*-nya penderita hipertensi karena dalam hal ini dukungan keluarga berkaitan dengan perbaikan tekanan darah pada keluarga yang sakit, bentuk dukungan keluarga yang diberikan seperti dukungan emosional seperti kurang mendapat perhatian dari keluargamengenai kesehatannya, dukungan penghargaan seperti memberikan sambutan yang positif serta pernyataan setuju terhadap ide-idenya, dukungan instrumental seperti mengantar lansia ke posyandu, dan dukungan informasional seperti mengingatkan jadwal pengontrolan. Secara *eksklusif* dengan hadirnya dukungan keluarga yang memadai terbukti berhubungan dengan menurunnya angka mortalitas.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “ Hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* lansia hipertensi pada masa pandemi COVID-19 dengan maksud peneliti dapat menjangkau para lansia di wilayah tersebut. Berdasarkan hasil wawancara pada saat peneliti mengambil data awal dengan beberapa responden dalam hal pengontrolan tekanan darah, tampak cukup banyak lansia yang belum mampu memenuhi kebutuhan *self care management* dengan hipertensi yang dialaminya. Kemudian lansia mengatakan tinggal bersama keluarga, tetapi merasa terabaikan karena anaknya yang sibuk kerja, sedangkan mereka

mempunyai perhatian khusus. Kemudian berdasarkan data yang ada di puskesmas, buku register pengunjung, jumlah kunjungan masyarakat yang dengan keluhan hipertensi paling banyak tercatat.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum :

Diketuainya hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* pada lansia dengan hipertensi pada masa pandemic COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru, Kecamatan Girian, Kota Bitung.

1.2.2 Tujuan Khusus :

1. Diketuainya karakteristik demografi ansia di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru, Kecamatan Girian, Kota Bitung.
2. Diketuainya gambaran dukungan keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru Dua, Kecamatan Girian, Kota Bitung.
3. Diketuainya gambaran *self care management* di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru Dua, Kecamatan Girian, Kota Bitung.
4. Dianalisis Hubungan Dukungan Keluarga dan *Self Care management* lansia hipertensi pada masa pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru Dua, Kecamatan Girian, Kota Bitung.

1.3 Pertanyaan Penelitian :

Apakah ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan *self care management* lansia hipertensi pada masa pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru Dua, Kecamatan Girian, Kota Bitung?

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Perkembangan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan dari penelitian hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* lansia hipertensi pada masa pandemic COVID-19, merupakan terobosan baru dalam pengontrolan pasien hipertensi khususnya lansia. Serta dapat menambah pengalaman, memperluas wawasan dalam pengembangan ilmu keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi lansia penderita hipertensi

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat dalam kehidupan sehari-hari serta dapat menambah pengetahuan lansia dalam pengontrolan darah khususnya hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* lansia dengan hipertensi yang dialami.

b. Bagi Keluarga

Diharapkan dari penelitian ini agar keluarga dapat meningkatkan pengetahuan serta kewaspadaan terhadap komplikasi yang terjadi pada lansia

c. Bagi pelayanan kesehatan (perawat) di Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi untuk pelayanan keperawatan dalam meningkatkan upaya pelayanan kesehatan lansia melalui pemberdayaan keluarga dalam mempertahankan kesehatannya.

d. Penelitian selanjutnya.

Diharapkan dapat melakukan penelitian dengan memfokuskan pengumpulan data secara mendalam serta Dengan dijalankan metode penelitian ini bisa menambah ilmu pengetahuan dan memberikan jenis informasi dasar terkait hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* lansia hipertensi pada masa pandemi COVID-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Girian Weru Kecamatan Girian Kota Bitung.

