

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan atau tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg (Ignatavicius & Workman, 2009). Hipertensi dikategorikan sebagai *the silent disease* karena pasien tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap hipertensi sebelum pasien memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi disebabkan karena perubahan gaya hidup masyarakat secara global, seperti kebiasaan mengonsumsi makanan siap saji membuat konsumsi sayuran segar dan serat berkurang, konsumsi makanan tinggi garam, lemak, gula, dan kalori, sehingga berperan besar dalam meningkatkan angka kejadian hipertensi (Agrina, 2013). Dalam kehidupan sehari-hari untuk mengendalikan hipertensi, penderita hipertensi harus mengubah pola makan dengan sedikit garam, menurunkan berat badan, melakukan olah raga (Beavers, 2008). Berdasarkan hal tersebut, tekanan darah dapat di control dengan mengubah gaya hidup menjadi sehat, seperti: patuh terhadap diit hipertensi (pola makan), melakukan olah raga (aktivitas fisik), istirahat yang cukup dan rutin dalam pengobatan.

Data dari WHO menunjukkan, di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 2,64% orang di seluruh dunia menderita penyakit hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta orang penderita hipertensi, 333 juta orang berada di negara maju dan 639 juta orang sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia

(Yonata, 2016). Di Indonesia, program pencegahan dan pengendalian tekanan darah bagi penderita hipertensi sudah dicanangkan dan diimplementasikan secara nasional dan lokal. Kebijakan dan strategi nasional pengendalian tekanan darah bagi penderita hipertensi terdiri dari 3 komponen yaitu surveilans dan monitoring, pencegahan dan pengontrolan faktor risiko, deteksi dini serta pengobatan yang tepat dan berkesinambungan (Kemenkes RI, 2015). Meskipun program sudah diimplementasikan, prevalensi hipertensi tidak terdiagnosis masih tinggi yaitu 76% pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2014).

Hasil Riskesdas tahun 2013, masyarakat yang mengetahui menderita hipertensi sebesar 35,84% tetapi yang diobati hanya sebesar 3,01% (Kemenkes RI, 2014). Menurut data dari Riskesdas Provinsi Jawa Timur prevalensi penyakit hipertensi mencapai 26,2%. Prevalensi penyakit hipertensi tertinggi terdapat pada kelompok usia ≥ 75 tahun yaitu 62,4%. Prevalensi hipertensi di kota Surabaya mencapai 22,0% (BPPK Kemenkes, 2013). Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Keputih Surabaya (tanggal 14 Oktober 2019) di dapatkan data sebanyak 50 orang lansia yang rutin setiap bulan memeriksakan tekanan darahnya ke Puskesmas Keputih Surabaya.

Faktor perilaku kesehatan penting dalam pengendalian hipertensi. Faktor perilaku kesehatan meliputi faktor personal dan faktor situasional. Faktor personal meliputi faktor biologis dan faktor sosio psikologis, sedangkan faktor situasional meliputi faktor ekologis, lingkungan rumah, temporal (suasana), teknologi dan sosial budaya (Notoatmodjo, 2010).

Faktor ekologis dan lingkungan rumah termasuk lingkungan sosial, fisik dan biologi, termasuk kualitas air minum.

Hasil penelitian mengindikasikan pada laki-laki dan perempuan pada kondisi hidup sendiri dan terisolasi secara sosial meningkatkan risiko hipertensi. Pada wanita, terisolasi secara sosial berhubungan dengan peningkatan risiko hipertensi yang belum terdiagnosis dan hipertensi tidak terkontrol (Coyle, 2014). Apabila hipertensi yang tidak terkontrol dan tidak ditangani secara maksimal gejala hipertensi dapat timbul kembali yang disebut dengan kekambuhan hipertensi. Jika penderita hipertensi tidak mencegah, mengobati dan mengendalikan penyakit hipertensinya secara maksimal, penderita hipertensi akan beresiko mengalami komplikasi (Suwandi, 2012). Komplikasi yang dapat terjadi bila penderita hipertensi tidak mengobati atau mengendalikan hipertensinya yaitu kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan pada otak (stroke).

Hipertensi dapat dikendalikan dengan menjaga gaya hidup seperti kepatuhan diet rendah lemak, rendah kolesterol, rendah garam dan mengurangi makanan tinggi kalium dan kafein, olahraga teratur, tidak mengonsumsi alkohol, menghindari stress dan mengontrol tekanan darah secara teratur (Musayaroh, 2011). Upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi harus berawal dari pribadi individu yang mengalami hipertensi, jadi memerlukan kesadaran dan motivasi dalam menjalankan program terapi. Proses pengawasan, pemeliharaan dan pencegahan terjadinya komplikasi hipertensi juga memerlukan peranan dan *family support*. *Family*

support merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Dengan adanya *family support*, maka akan dapat menambah rasa percaya diri dan dapat memotivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi (Stuart & Sundeen (1995) dalam Tamher & Noorkasiani, 2009).

Family support (dukungan Keluarga) adalah tingkah laku atau tindakan serta informasi yang bertujuan untuk membantu seseorang pada situasi tertentu, bahwa dirinya di cintai dan di perhatikan, dihargai dan di hormati merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban timbal balik dari satuan kekerabatan yang terkait perkawinan atau darah (Ritandiyono, 2008). Menurut Johnson & Johnson (1991) ada empat manfaat dukungan sosial, yaitu dukungan sosial dihubungkan dengan pekerjaan akan meningkatkan produktivitas, meningkatkan kesejahteraan psikologis dan penyesuaian diri dengan memberikan rasa memiliki, memperjelas identitas diri, menambah harga diri, dan mengurangi stres, meningkatkan dan memelihara kesehatan fisik, serta pengelolaan terhadap stress dan tekanan. Keluarga memiliki peran penting dalam proses pengawasan, pemeliharaan, dan pencegahan bila terjadi komplikasi penyakit hipertensi di rumah (Friedman, Bowden & Jones, 2010). Terdapat hubungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggota keluarga nya. Oleh karena itu, peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek pelayanan kesehatan yang dilakukan anggota keluarga nya, dimulai dari tahap pemberian promosi kesehatan sampai ke tahap rehabilitasi.

Pengkajian dan pemberian layanan kesehatan keluarga adalah hal yang penting dalam membantu setiap anggota keluarga dalam mencapai tingkat kesejahteraan yang optimal. Menurut penelitian Setiyaningsih tahun 2019 “Pengaruh motivasi, dukungan keluarga dan peran kader terhadap perilaku pengendalian hipertensi” dari 60 orang responden di dapatkan hasil adanya pengaruh yang positif dan secara statistic signifikan dukungan keluarga terhadap perilaku pengendalian hipertensi. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik ingin melakukan penelitian mengenai “Pemberian *family support* terhadap perilaku pengendalian hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja puskesmas Keputih Surabaya”.

1.2 Pertanyaan Penelitian

- 1.2.1 Bagaimana perilaku pengendalian hipertensi lansia sebelum pemberian *family support* (dukungan keluarga)?
- 1.2.2 Bagaimana respon pasien saat pelaksanaan pemberian *family support* (dukungan keluarga)?
- 1.2.3 Bagaimana perilaku pengendalian hipertensi lansia sesudah pemberian *family support* (dukungan keluarga)?

1.3 Objektif

- 1.3.1 Mengidentifikasi perilaku pengendalian hipertensi sebelum pemberian *family support*.
- 1.3.2 Mengidentifikasi respon pasien saat pelaksanaan pemberian *family support*.

1.3.3 Mengidentifikasi perilaku pengendalian hipertensi sesudah pemberian
family support.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Peneliti berharap, hasil dari penelitian ini nantinya akan menjadi salah satu sumber pengetahuan bagi penderita hipertensi dan juga sebagai salah satu intervensi dalam keperawatan.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan agar orang-orang yang ada di sekitar lansia akan semakin memahami kondisi kesehatannya, khususnya penyakit hipertensi pada lansia, sehingga dapat turut serta berperan dalam membentuk perilaku pengendalian hipertensi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi mahasiswa keperawatan khususnya yang berkaitan dengan pemberian *family support* (dukungan keluarga) dalam perilaku pengendalian hipertensi.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan akan mampu menambah pengetahuan mengenai pemberian *family support* (dukungan keluarga) dalam perilaku pengendalian hipertensi pada lansia dan juga sebagai acuan untuk penelitian lebih lanjut.