

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian / mortalitas. Tekanan darah 140/90 mmhg didasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 menunjukkan fase darah yang sedang di pompa oleh jantung dan fase diastolik 90 menunjukkan darah kembali ke jantung ,hipertensi sering disebut sebagai “*silent killer* “ (pembunuh siluman), karena seringkali penderita hipertensi bertahun –tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan atau gejala. Tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ –organ vital seperti jantung, otak ataupun ginjal. Gejala-gejala akibat hipertensi, seperti pusing, gangguan penglihatan, dan sakit kepala, sering kali terjadi pada saat hipertensi sudah lanjut disaat tekanan darah sudah mencapai 140/90mmhg. angka tertentu dapat mengakibatkan kematian, (Triyanto, 2017)

Di amerika, menurut *National Health And Nutrition Examination* paling sedikit 30% pasien hipertensi tidak menyadari kondisi mereka, dan hanya 31% pasien di obati mencapai target tekanan darah yang diinginkan dibawah 140/90mmhg. Peneliti di amerika oleh *american Hypertension Association* (2006) di temukan hanya 68% penderita hipertensi tahu bahwa mereka penderita penyakit tersebut (Endang Triyanto 2017)

Menurut data (WHO, 2015) menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyangang hipertensi, yang artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis

hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2019). Di dunia yang memiliki hipertensi tertinggi hampir 1 milyar orang dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, dan dari dua pertiga diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah hingga sedang. Prevalensi hipertensi di Indonesia yang di dapat berdasarkan hasil pengukuran penduduk umur ≥ 18 sebesar 44,1% pada tahun 2018. Dari hasil pengukuran ke penduduk dengan umur lebih dari sama dengan 18 tahun pada puskesmas kaliangget dengan prevalensi (Riskesdas, 2018)

Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi pasien Hipertensi di Jawa Timur dengan prevalensi meningkat, Pada tahun 2019 Kemenkes melaporkan bahwa jumlah pasien hipertensi di Jawa timur 166,772 sasaran orang dengan realisasi 40,354 orang dan capaian 24%, pada tahun 2020 Kemenkes melaporkan bahwa jumlah pasien hipertensi di Jawa timur 253,426, sasaran orang dengan realisasi penderita hipertensi dengan capaian 105,299,

Berdasarkan data dari dinkes sumenep, pada tahun 2019 angka penderita hipertensi sebanyak 166,772, dari sini didapat bahwa kasus penderita hipertensi di sumenep terjadi peningkatan.

Di Wilayah Kerja Puskesmas kaliangget jumlah penderita hipertensi pada tahun 2019 terdapat 8,136, sasaran orang dengan realisasi orang 571 dan capaian 7% pada tahun 2020 terdapat 5,480 sasaran orang dengan capaian

1,307 capain pada tahun 2021 jumlah penduduk 37,315, dengan prevalensi 12.370,52 dan istimasi penderita hipertensi 4.665.541,62 dan penderitan hipertensi 4.665.54. (Dinas , 2021)

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan pada penderita hipertensi untuk membantu mengatasi hipertensi. Pemeriksaan tekanan darah secara rutin, terapi komplimenter (terapi musik, yuga, herbal) dan terapi relaksasi progresif dapat mengendalikan tekanan darah. Pengobatan oleh puskesmas dilaksanakan bersamaan dengan jadwal pengobatan(Endang Triyanto 2017).

Kurangnya pengetahuan, kesadaran pasien serta dukungan sosial kepada pasien hipertensi akan membuat pasien hipertensi membiarkan pola hidup yang tidak sehat tersebut berlangsung terus dalam kehidupan sehari - hari tanpa tahu bahaya penyakit yang mengintai dibalik itu semua. Untuk itu perawatan diri yang baik dan kemampuan dalam melakukan perawatan diri sangat perlu dilakukan oleh pasien hipertensi dalam mengontrol hipertensinya. Penyandang hipertensi harus selalu rutin mengontrol tekanan darahnya agar selalu terpantau, sebelum terjadi komplikasi. Tanpa pengendalian yang baik, hipertensi dapat menyebabkan komplikasi yang menyerang organ-organ vital diantaranya jantung, ginjal, dan otak. Berdasarkan salah satu faktor resiko yang tidak dapat diubah yaitu umur, hipertensi sering dialami oleh orang lanjut usia atau lansia (umur ≥ 60 tahun). Lansia juga merupakan usia yang beresiko tinggi akan penyakit-penyakit degeneratif. Hipertensi dapat dikontrol dengan managemen diri yang baik serta kepatuhan pola hidup sehat (Susilo, 2012). Penanganan hipertensi dan lamanya pengobatan dianggap kompleks,

pengobatan jangka panjang bahkan mungkin seumur hidup terkadang menimbulkan kejenuhan dari pasien (Endang Triyanto2017).

Menurut Wulandhani (2014) mengatakan bahwa responden yang mempunyai dukungan keluarga positif (54,9%) dan (53,8%) memiliki motivasi yang tinggi dalam memeriksakan tekanan darahnya. Sehingga kesimpulannya yaitu adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan motivasi lansia hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Imran (2017), dukungan keluarga sebanyak 60,0%, kepatuhan pengendalian hipertensi sebanyak 77,1%. Dan dari uji hipotesis di dapatkan nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,358$ yang menunjukkan keeratan hubungan dukungan keluarga dalam kategori rendah. Dan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Setyawan (2019), bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tekanan darah penderita hipertensi dan ada korelasi yang signifikan antara peran keluarga dan dukungan dengan tekanan darah pada pasien hipertensi. Peningkatan usia harapan hidup penduduk Indonesia mencapai usia 66,2 tahun memiliki kontribusi terjadinya peningkatan jumlah penduduk yang berstruktur lanjut usia (*Aging structured population*). Penduduk Usia Lanjut di Indonesia mencapai 7,18 % dari jumlah total penduduk atau sekitar 19 juta pada tahun 2006. Pada tahun 2010 mengalami peningkatan pada tahun 2010 menjadi 23,9 jiwa (9,77%) dan pada tahun 2020 diperkirakan bisa mencapai 28,8 juta jiwa (11,34%) dengan usia harapan hidup bertambah dari usia 66,2 tahun menjadi usia 71,1 tahun¹. Proses penuaan (*Aging Process*) menimbulkan masalah kesehatan pada lansia yang ditandai dengan terjadinya perubahanperubahan

fisiologis sistem organ akibat proses degeneratif dan penurunan sistem imun yang terjadi pada usia lanjut. Masalah kesehatan yang sering timbul akibat proses penuaan adalah seperti: Penurunan Intelektual/ Dementia (*Intellectual Impairment*), Kurangnya Aktivitas Fisik (*Immobility*), Infeksi, Berdiri dan berjalan tidak stabil (*Instability*), Sulit buang air besar (*Constipation*), Depresi, Penurunan daya tahan (Immune Deficiency), Gangguan tidur (Insomnia) dan Inkontinensia Urin.

Teori *Health Promotion Model* (HPM) menurut Nolla J Pender dimana teori ini untuk mendemonstrasikan hubungan antara manusia dengan lingkungan fisik dan interpersonalnya dalam berbagai dimensi. Pendekatan teori ini berfokus pada kemampuan individu untuk mempertahankan kondisi kesehatannya dengan keyakinan bahwa intervensi yang diberikan lebih baik melakukan tindakan pencegahan penyakit kemudian berusaha untuk melakukan tindakan yang mengarah kepada perbaikan kondisi seperti mempromosikan kesehatan makan - makanan yang sehat, berolahraga secara teratur, mengelola stress, mendapatkan istirahat yang cukup dan pertumbuhan spiritual dan membangaun hubungan positif yang dimilikinya. dimana hal yang besar untuk mempelajari dan mempengaruhi perilaku yang meningkatkan kesehatan, perilaku promosi kesehatan adalah titik terakhir atau hasil tindakan yang di arahkan untuk mencapai hasil kesehatan yang positif seperti kesejahteraan yang optimal, pemenuhan pribadi dan kehidupan yang produktif (Martha Raile Alligood, (2014) *Nursing Theoritis and their work* (Edisi 8).

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan peneliti menemukan bahwa tingginya angka penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas kalianget.

Berdasarkan data puskesmas kaliangget pada tahun 2019 di kaliangget barat jumlah penderita hipertensi pada lansia di desa kaliangget barat 33 mengalami hipertensi, pada tahun 2020 jumlah penderita hipertensi pada lansia di desa kaliangget barat 168. Dan pada tahun 2021 jumlah penderita hipertensi pada lansia di kaliangget barat 153. maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan dan pengendalian hipertensi.

Fenomena tersebut tentu harus menjadi perhatian bagi kita bersama, mengingat hipertensi merupakan penyakit kronis yang harus dijalani seumur hidup. Bagaimana hendaknya kasus hipertensi yang cenderung meningkat dari setiap tahunnya ini tapi tidak menurunkan kualitas hidup dari pasien itu sendiri. Bagaimana nantinya pasien hipertensi ini tetap bisa menjalani hidup dengan kualitas yang baik serta terhindar dari resiko komplikasi. Hal ini dapat terwujud tentunya apabila kepatuhan pasien terhadap perawatan diri terhadap penyakit hipertensi yang dilaksanakan dengan baik dan berkelanjutan disepanjang hidupnya, sehingga hipertensi dapat terkontrol dengan baik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Dalam Pengendalian Hipertensi ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian ini adalah menganalisis Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Dalam Pengendalian Hipertensi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga dalam Pengendalian Hipertensi pada lansia.
2. Mengidentifikasi perilaku pencegahan dalam Pengendalian Hipertensi pada lansia
3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan dalam pengendalian hipertensi pada lansia

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan terhadap keluarga tentang pengaruh hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan dalam pengendalian hipertensi

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi penelitian

Dapat meningkatkan wawasan dan ilmu pengetahuan pada peneliti, dan juga peneliti dapat mengetahui bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan dalam pengendalian hipertensi.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi bagi tenaga kesehatan untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dan terhindar dari berbagai macam penyakit.

3. Bagi masyarakat

Menjadi sumber pengetahuan baru bagi masyarakat khususnya keluarga yang merawat anggota keluarganya yang menderita hipertensi mengenai cara pencegahan dalam pengendalian hipertensi.

