

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan faktor risiko utama kematian dini secara global dan tergolong sebagai penyakit tidak menular. Kelompok yang paling sering terkena hipertensi adalah lansia. Masa lanjut usia adalah fase di mana proses penuaan telah dimulai, menyebabkan penurunan kemampuan tubuh untuk meregenerasi dan menjalankan fungsi normalnya, membuat lansia lebih rentan terhadap hipertensi (Ake Langingi, Sudirman, S, & Watung, G.I., 2020). Hipertensi umumnya terjadi pada mereka yang berusia di atas 60 tahun, yang mengalami perubahan fungsional serta gangguan fungsi tubuh sehingga memengaruhi aktivitas sehari-hari atau *Activity Daily Living* (Darmawati & Kurniawan, 2021). *Activity Daily Living* (ADL) mencakup kegiatan dasar sehari-hari seperti makan, berganti pakaian, mandi dan berjalan (Iwasawa, 2021). Lansia yang menderita hipertensi dalam jangka waktu lama dapat mengalami penurunan kemampuan ADL, sehingga mereka memerlukan bantuan dan menjadi bergantung pada orang-orang di sekitarnya (Ayu & Maliya, 2021).

Menurut *Organization for Economic Cooperation and Development* (OECD), ketergantungan lansia secara global mencapai 17% tahun 2021, akan diperkirakan naik di tahun 2050 (OECD, 2021). Di Indonesia, Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat rasio ketergantungan lanjut usia sebesar 16,09 poin pada tahun 2022, dengan Jawa Timur menempati posisi kedua tertinggi setelah Yogyakarta yaitu 21,28 poin (BPS, 2022). Di kabupaten Sumenep

rasio ketergantungan lansia mencapai 41,7% artinya setiap 100 penduduk atau orang dalam usia produktif harus memikul beban sebanyak 42 lansia (Disdukcapil Kab.Sumenep, 2021).

Prevalensi hipertensi juga menjadi perhatian internasional, dengan perkiraan dari *World Health Organization* bahwa pada tahun 2025 sekitar 1,56 miliar orang dewasa menderita tekanan darah tinggi. Akibat prevalensi tersebut, 8 miliar orang menderita hipertensi setiap tahunnya dan 1,5 miliar orang meninggal akibat hipertensi di kawasan Asia Timur dan Selatan (Fadila, E & Solihah, E.S, 2022). Berdasarkan data Riskesdas prevalensi hipertensi sebesar 55,2% pada lansia berusia 55–64 tahun, 63,2% pada usia 65–74 tahun dan 69,5% pada usia 75 tahun ke atas (Riskesdas, 2018). Hipertensi paling banyak terjadi pada lansia di Jawa Timur dengan usia di atas 75 tahun, mencapai 62,4% (Dinkes Jatim, 2021). Kabupaten Sumenep melaporkan jumlah kasus penderita hipertensi sebanyak 36,054 pada tahun 2022, meningkat menjadi 46,493 kasus pada tahun 2023. Sedangkan kasus hipertensi di Puskesmas Saronggi mengalami kenaikan setiap tahunnya, data pada tahun 2023 mencapai 8,163 kasus (Dinkes Sumenep, 2023).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Saronggi, hasil observasi dan wawancara dari 10 lansia penderita hipertensi, 6 orang mengalami keterbatasan dalam aspek *Activity Daily Living* (ADL), terutama pada toileting seperti BAK dan BAB tidak teratur serta pada perawatan diri seperti membersihkan muka, menyikat gigi dan bercukur. Sementara 4 dari 10 lansia mengalami kesulitan dalam naik turun tangga dan berpindah posisi seperti berpindah dari duduk kemudian berdiri atau sebaliknya.

Lansia dengan hipertensi cenderung memerlukan bantuan dari orang lain atau keluarga dalam menjalani kehidupan sehari-hari karena gejala seperti pusing, mata berkunang-kunang, pundak terasa berat, pandangan berputar-putar, dan peningkatan tekanan darah yang terjadi secara tiba-tiba dan di mana saja. Hal ini dapat mempengaruhi tingkat kemandirian lansia (Apriyeni, 2020). Ketika lansia menjadi kurang mandiri, mereka menjadi lebih bergantung pada orang lain dalam aktivitas sehari-hari, sehingga dapat menurunkan kualitas hidup dan membahayakan kesehatan mereka. Sangat penting untuk menjaga kinerja dan kemandirian lansia dalam kehidupan sehari-hari (Motamed & Hossein, 2020). Dukungan dari keluarga dapat membantu lansia dalam meningkatkan motivasi untuk menjalani ADL (Adzra, 2022).

Dukungan keluarga yang baik dapat mengurangi risiko hipertensi pada lansia karena lansia menerima kepercayaan, bantuan, dan perhatian dari anggota keluarga mereka, yang membuat mereka merasa aman, tidak tertekan, dan sehat (Soesanto Y. , 2021). Dukungan keluarga memainkan peran penting dalam membantu lansia meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi dalam mengatasi masalah dan menghadapi tantangan baru (Tamher, S & Noorkasiani, 2019). Dukungan serta motivasi memiliki peran besar dalam meningkatkan kesehatan lansia, membuat aktivitas sehari-hari atau *Activity Daily Living* (ADL) menjadi lebih teratur. Lansia berharap dicintai dan diterima oleh keluarga mereka, karena cinta dan kasih sayang dari anggota keluarga dapat meningkatkan harapan hidup lansia dalam menjalani ADL secara mandiri atau dengan bantuan minimal (Armandika, 2020).

Oleh karena itu, dukungan keluarga memiliki peran krusial bagi lansia, baik dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari maupun dalam merawat diri mereka sendiri. Dukungan dapat berupa memberikan bantuan pada lansia agar bisa memenuhi kebutuhan sehari-hari serta dapat merawat dirinya secara mandiri. *Training* atau latihan *Activity Daily Living* (ADL) dapat membantu lansia menjadi lebih independen dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Latihan ADL dilakukan dengan cara melatih melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, mandi, buang air kecil, buang air besar, penggunaan toilet, naik turun tangga dan aktivitas dasar lainnya. Hal tersebut dilakukan terutama ketika terjadi hambatan pada kemampuan lansia melakukan fungsi kehidupan sehari-hari (Mawaddah & Wijayanto, A, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Activity Daily Living* pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Saronggi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka didapat rumusan masalah yaitu adakah hubungan dukungan keluarga dengan *activity daily living* pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Saronggi?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan *activity daily living* pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Saronggi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Saronggi.
2. Mengidentifikasi *activity daily living* pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Saronggi.
3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan *activity daily living* pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Saronggi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan manfaat maupun sumbabangan pemikiran dan konsep-konsep teori dalam memperkaya wawasan dibidang ilmu kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Memperluas pengetahuan peneliti dalam pelaksanaan penelitian dan menyediakan informasi serta data tambahan yang dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan referensi mahasiswa keperawatan Universitas Wiraraja khususnya mata kuliah Keperawatan Keluarga dan Keperawatan Gerontik.

3. Bagi Pendidikan Keperawatan

Sebagai sarana informasi bagi pendidikan keperawatan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan *activity daily living* pada lansia penderita hipertensi.

4. Bagi Informan

Sebagai bahan informasi terkait dukungan keluarga pada lansia penderita hipertensi dalam melakukan kemandirian *activity daily living*.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberi ilmu serta menjadi dasar dan bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya terkait dengan hubungan dukungan keluarga dengan *activity daily living* pada lansia penderita hipertensi.