

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan tahap akhir dari kehidupan manusia yang ditandai dengan hilangnya fungsi fisiologis akibat proses degeneratif. Akibat perubahan struktur dan fungsi organ yang dikarenakan bertambahnya usia, lansia lebih rentan terhadap sejumlah penyakit kronis, termasuk tekanan darah tinggi (Adi, 2025).

Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah lebih dari normal dan berlangsung secara terus-menerus (Maharani *et al.*, 2025). Hipertensi didefinisikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai penyakit tidak menular dengan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Banyak faktor yang diketahui berperan dalam kondisi ini, termasuk faktor eksternal seperti nutrisi, kebiasaan olahraga, dan faktor gaya hidup lainnya, serta faktor internal seperti jenis kelamin, usia, dan genetika (Ningsih dkk., 2022).

Gejala yang sering dikeluhkan penderita hipertensi yaitu sakit kepala, pusing, tengkuk terasa sakit, sulit tidur, sesak napas, mudah lelah, pandangan kabur, lemas dan disertai otot-otot yang menegang dan kaku. Efek samping serius seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung, gagal ginjal kronis, dan kerusakan mata (retinopati hipertensi) dapat diakibatkan oleh hipertensi yang tidak diobati (Sari & Sari, 2022). Hipertensi sendiri

dibagi menjadi dua yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Sistem *renin-angiotensin*, faktor keturunan, faktor lingkungan, dan faktor risiko tekanan darah tinggi, seperti merokok dan obesitas, semuanya berdampak pada hipertensi primer (Lukitaningtyas & Eko, 2023). Sebaliknya, sejumlah faktor, seperti penyakit ginjal, hipertensi renin-vaskular, penggunaan estrogen, dan hipertensi terkait kehamilan, dapat berkontribusi terhadap hipertensi sekunder. Kebanyakan hipertensi sekunder dapat disembuhkan dengan penatalaksanaan penyebabnya secara tepat (Lukitaningtyas & Eko, 2023).

Di Indonesia, hipertensi menempati peringkat ketiga penyebab kematian terbanyak pada semua kelompok usia, dengan angka sebesar 6,8%. Namun, hanya 9,4% penderita hipertensi yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan, yang berarti 63,2% populasi tidak terdiagnosis (Gaol & Simbolon, 2022). Prevalensi hipertensi di Indonesia cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, yaitu prevalensi hipertensi pada kelompok usia 55-64 tahun sebesar 45,9%, usia 65-74 tahun sebesar 57,6%, dan kelompok usia >75 tahun sebesar 63,8% (Kemenkes RI, 2019). Jumlah penderita hipertensi diperkirakan mencapai 63.309.620 orang, dengan total kematian akibat hipertensi sebanyak 427.218 kasus atau sekitar 0,7% (Gaol & Simbolon, 2022). Sementara itu, prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Tengah pada penduduk usia di atas 18 tahun tercatat sebanyak 63.191 kasus. Angka prevalensi tertinggi ditemukan di Kabupaten Cilacap, yakni sebanyak 3.081 kasus atau sebesar 38,71% (Riskesdas, 2018).

Adapun hasil studi pendahuluan di Puskesmas Cilacap Utara 2, peneliti mendapatkan hasil kasus penyakit tidak menular yang tertinggi adalah kasus hipertensi. Pada bulan Maret tahun 2022 didapatkan data kasus hipertensi sebanyak 497 orang (Annisa, 2022). Selain itu, hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 01 Juli 2021 di UPT Puskesmas Rawat Inap Alabio melalui tanya jawab pada 10 orang pasien hipertensi yang diukur melalui tekanan darah yang berkisar dari 140/90 mmHg sampai 200/110 mmHg, didapatkan permasalahan pada dukungan keluarga pada jenis dukungan instrumental yaitu, 7 orang mengatakan mengetahui tentang gejala penyakit hipertensi seperti kepala sakit, pusing, tengkuk terasa berat namun jarang memeriksakan tekanan darahnya karena jarak tempat tinggal yang jauh dengan puskesmas dan tidak ada keluarga yang mengantar berobat, 3 orang lainnya mengatakan selalu didukung oleh keluarganya dalam pengendalian tekanan darah dan selalu ditemani oleh keluarganya ketika berobat (Ayaturahmi *et al.*, 2022).

Dukungan keluarga sangat penting untuk penanganan hipertensi. Dukungan keluarga merupakan cara memberikan bantuan material dan moral kepada anggota keluarga lainnya. Dukungan ini dapat berupa bimbingan, motivasi, pengetahuan, atau bantuan praktis. Keluarga berperan penting dalam memantau, mengelola, dan mencegah terjadinya komplikasi hipertensi di rumah. Selain itu, keluarga dapat memberikan dukungan dan mengambil keputusan mengenai perawatan yang diberikan oleh penderita hipertensi (Ayaturahmi *et al.*, 2022). Terdapat hubungan yang kuat antara

kesehatan keluarga dengan status kesehatan anggotanya (Friedman, 2010) dalam (Ayaturahmi *et al.*, 2022).

Dukungan yang diberikan oleh keluarga membuat anggota keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga. Dukungan keluarga dapat dilakukan lewat dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, serta dukungan informasional (Friedman, 2010) dalam (Anjalina *et al.*, 2024). Dukungan keluarga didefinisikan sebagai wujud memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang sedang dalam masalah. Dukungan keluarga yang kuat dapat memengaruhi pengobatan pasien dan membantu mencapai stabilitas pengobatan. Dukungan keluarga secara tidak langsung mempengaruhi kepatuhan sebab dukungan keluarga memberikan rasa percaya diri, motivasi/dorongan pada penderita sehingga penderita merasa ada yang memperhatikan (Sutema *et al.*, 2022). Dukungan keluarga memberikan hasil yang signifikan terhadap terkontrolnya tekanan darah (Veradita & Faizah, 2022). Penderita hipertensi yang mendapat dukungan keluarga akan lebih optimis dalam menghadapi masalah, termasuk melakukan upaya perawatan kesehatan saat ini dan di masa mendatang, lebih mampu memenuhi tuntutan psikologis, serta menangani dan menyelesaikan masalah kesehatan. Dukungan keluarga juga dapat tersalur dalam bentuk pemberian pujian dan kata-kata positif kepada kemajuan kesehatan pasien untuk memberikan dukungan psikologis dan

memberikan nasihat untuk selalu patuh menjalani pengobatan (Anjalina *et al.*, 2024)

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Karakteristik Lansia Hipertensi dan Dukungan Keluarga Dalam Mengontrol Tekanan Darah di Puskesmas Cilacap Utara 1. Karakteristik yang akan diteliti pada penelitian yaitu karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama menderita hipertensi, serta dukungan keluarga dalam mengontrol tekanan darah di Puskesmas Cilacap Utara 1.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Karakteristik Lansia Hipertensi dan Dukungan Keluarga Dalam Mengontrol Tekanan Darah di Puskesmas Cilacap Utara 1?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Karakteristik Lansia Hipertensi dan Dukungan Keluarga Dalam Mengontrol Tekanan Darah di Puskesmas Cilacap Utara 1.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Karakteristik Lansia Hipertensi di Puskesmas Cilacap Utara 1.

- b. Untuk mengetahui Dukungan Keluarga Dalam Mengontrol Tekanan Darah.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan mengenai karakteristik lansia hipertensi dan dukungan keluarga dalam mengontrol tekanan darah. Serta dapat membuat penulis mendapat wawasan terkait dengan judul yang diambil.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Untuk meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga dalam mengontrol tekanan darah.

3. Bagi Institusi

Dapat dijadikan sumber informasi mengenai karakteristik lansia hipertensi dan dukungan keluarga dalam mengontrol tekanan darah.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian dilakukan oleh Amalia & Sjarqiah, (2022) dengan judul penelitian “Gambaran Karakteristik Hipertensi Pada Lansia di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukaputra Tahun 2020”. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran karakteristik hipertensi pada lansia di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukaputra tahun 2020. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan mengambil data sekunder yaitu rekam medis, dan menggunakan perhitungan sampel

yaitu total sampling. Hasil dari penelitian ini ditemukan 82 sampel lansia dengan hipertensi yang melakukan pengobatan di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Tahun 2020 mayoritas pada kelompok umur lansia muda yaitu 60-69 tahun sebanyak 37 orang (45.8%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 45 orang (54.9%), jenis hipertensi terbanyak adalah hipertensi tingkat 2 sebanyak 57 orang (68.7%), riwayat penyakit komorbid diabetes melitus sebanyak 66 orang (80.5%), komorbid stroke sebanyak 16 orang (19.5%), dan 47 orang (57.4%) memiliki nilai kolesterol yang tinggi.

2. Penelitian dilakukan oleh Ayaturahmi *et al.*, (2022) dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dan Peran Perawat Terhadap Motivasi Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan peran perawat terhadap motivasi pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi di UPT Puskesmas Rawat Inap Alabio. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini melibatkan penderita hipertensi di UPT Puskesmas Rawat Inap Alabio pada bulan Desember 2021 – Januari 2022 berjumlah 306 orang yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Hasil dari penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan peran perawat terhadap motivasi pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi di UPT Puskesmas Rawat Inap Alabio.

Meningkatnya dukungan keluarga menjadi sebuah cara untuk mencapai pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi. Semakin baik dukungan yang diberikan oleh keluarga maka semakin memotivasi pasien untuk mengontrol tekanan darahnya. Selain itu, peran perawat sebagai *educator* dan *health promotor* sangat penting dilakukan dengan sebaik-baiknya guna meningkatkan derajat kesehatan, memelihara dan mencegah terjadinya kekambuhan. Terbinanya hubungan yang baik antara perawat dan pasien juga akan meningkatkan kepuasan pasien terhadap mutu dan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas.

3. Penelitian dilakukan oleh Ningsih *et al.*, (2022) dengan judul “Karakteristik Penderita Hipertensi di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu”. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Penelitian ini adalah penelitian Deskriptif dengan metode kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi yang tercatat di rekam medis Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu pada bulan Januari-Maret 2020 sebanyak 152 pasien. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 60 orang pasien hipertensi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang didapat melalui penelusuran data register dan rekam medis responden. Proporsi karakteristik penderita Hipertensi di Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu terbanyak pada hipertensi stadium II (56,7%), berusia 50-64

tahun (50%), jenis kelamin perempuan (61,7%), dengan pendidikan menengah (SMA sederajat)(28,3%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT)(26,7%) dan jarak pelayanan kesehatan dari tempat tinggal $\leq 2,3$ Km (53,3%).

