

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan kelompok usia yang rentan mengalami berbagai perubahan fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi yang berdampak pada kondisi kesehatannya. Seiring bertambahnya usia, terjadi penurunan kemampuan tubuh dalam memperbaiki jaringan dan mempertahankan fungsi organ, sehingga lansia menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit dan gangguan kesehatan (Soenarta *et al.*, 2015). Keluhan kesehatan yang umum dialami oleh lansia sering kali berasal dari penyakit kronis, seperti hipertensi, diabetes, asam urat, dan rematik. Hal ini menunjukkan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan pada lansia menjadi aspek penting dalam meningkatkan kualitas hidup mereka.

Menurut data Riskesdas (2021), prevalensi penyakit kardiovaskular pada lansia terus meningkat setiap tahunnya. Salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum adalah hipertensi, yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg yang terdeteksi dari dua kali pengukuran dalam kondisi istirahat (Pradono *et al.*, 2020). Hipertensi menjadi salah satu penyakit dengan tingkat fatalitas tinggi karena dapat menimbulkan komplikasi serius seperti stroke (62%) dan serangan jantung (49%). WHO bahkan menetapkan hipertensi sebagai faktor risiko ketiga terbesar penyebab kematian di dunia. Lansia, terutama yang berusia di atas 60 tahun, merupakan kelompok dengan prevalensi hipertensi tertinggi. Faktor-faktor seperti

stres, usia, genetik, konsumsi garam berlebihan, serta gaya hidup yang tidak sehat turut memicu terjadinya hipertensi pada lansia (Mukhtaruddin *et al.*, 2019).

Dalam menghadapi masalah kesehatan kronis seperti hipertensi, peran keluarga menjadi sangat penting. Lansia cenderung memilih tinggal bersama keluarga karena merasa lebih nyaman, aman, dan mendapatkan dukungan yang lebih optimal. Sekitar 65% lansia yang menderita penyakit kronis atau memiliki keterbatasan fisik memilih tinggal bersama anggota keluarganya (Arista *et al.*, 2024). Keluarga memiliki peran penting dalam pengambilan keputusan terkait perawatan lansia, serta memberikan dukungan emosional dan fisik dalam proses penyembuhan dan pemeliharaan kesehatan.

Menurut Friedman dalam Akhriansyah (2023), keluarga memiliki beberapa fungsi utama, di antaranya fungsi afektif, sosialisasi, ekonomi, dan perawatan. Fungsi perawatan keluarga sangat relevan dalam konteks ini, yaitu kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan preventif dan merawat anggota keluarga yang sakit secara bersama-sama. Pelaksanaan tugas kesehatan keluarga meliputi kemampuan mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, menyesuaikan lingkungan agar mendukung kesehatan, serta memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan yang tersedia (Mendrofa, 2024).

Dukungan keluarga terhadap lansia penderita hipertensi dapat berupa edukasi, pengawasan pola makan, penyusunan menu sehat, dukungan emosional, dan motivasi untuk menjalani pola hidup sehat (Chrismilasari *et al.*, 2022). Oleh karena itu, peran keluarga dalam perawatan lansia hipertensi sangat penting

untuk menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup lansia secara keseluruhan.

Penelitian yang dilakukan oleh Mukhtaruddin (2019), dengan judul gambaran pelaksanaan tugas kesehatan keluarga yang memiliki lansia dengan penyakit hipertensi dengan hasil penelitian menunjukkan gambaran kemampuan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga tergolong tinggi, yaitu sebanyak 49 responden (70%).

Studi pendahuluan dilakukan peneliti di Puskemas Cilacap Utara 2 dengan teknik pemberian kusioner dan wawancara kepada 10 anggota keluarga dengan lansia penderita hipertensi yang berjumlah 239 lansia. Didapatkan informasi bahwa 7 orang responden melaksanakan tugas kesehatan dengan baik, sedangkan 3 responden kurang baik dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga yaitu, 1 responden tidak memenuhi tugas kesehatan keluarga yaitu memodifikasi lingkungan dan 2 responden tidak memenuhi tugas kesehatan yaitu merawat anggota keluarga yang sakit.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang tugas kesehatan keluarga secara umum dengan judul gambaran pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dengan lansia penderita hipertensi di Puskesmas Cilacap Utara 1 karena dengan adanya peran serta keluarga yang baik dapat menciptakan semangat pada diri pasien. Peneliti mengambil Puskesmas Cilacap Utara I karena puskesmas tersebut menjadi urutan kedua anga tertinggi yang mengalami hipertensi setelah puskesmas cilacap Tengah 1.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dari skripsi ini adalah bagaimanakah gambaran tugas kesehatan keluarga pada keluarga dengan lansia penderita hipertensi di Puskesmas Cilacap Utara I tahun 2025.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tugas kesehatan keluarga dengan lansia hipertensi di Puskesmas Cilacap Utara I tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi keluarga dalam mengenal masalah kesehatan
- b. Mengidentifikasi keluarga dalam mengambil keputusan
- c. Mengidentifikasi keluarga dalam merawat keluarga yang sakit
- d. Mengidentifikasi keluarga dalam memodifikasi lingkungan
- e. Mengidentifikasi keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan
- f. Mengidentifikasi tugas kesehatan keluarga yang sudah terpenuhi oleh keluarga dengan lansia penderita hipertensi.
- g. Mengidentifikasi tugas kesehatan keluarga yang belum terpenuhi oleh keluarga dengan lansia penderita hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi tempat yang diteliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat terkait pentingnya tugas kesehatan keluarga sehingga dapat membantu dalam pengembangan program kesehatan yang lebih efektif untuk mengelola hipertensi pada lansia.

2. Bagi keluarga

Menambah informasi dan panduan untuk terus menjalankan tugas kesehatan keluarga pada lansia dengan hipertensi.

3. Bagi peneliti

Sebagai penambah wawasan untuk peneliti dan mengembangkan pengetahuan tentang gambaran tugas kesehatan keluarga dalam perawatan lansia dengan hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan Penelitian
(Mukhtaruddin <i>et al.</i> , 2019), Gambaran pelaksanaan tugas kesehatan keluarga yang memiliki lansia dengan penyakit hipertensi	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan pelaksanaan tugas kesehatan keluarga yang memiliki lansia dengan penyakit hipertensi. Desain penelitian ini adalah deskriptif. Teknik yang digunakan adalah accidental sampling,	Hasil penelitian menunjukkan gambaran kemampuan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan tergolong tinggi, yaitu sebanyak 49 responden (70%). Artinya gambaran pelaksanaan fungsi kesehatan keluarga pada lansia hipertensi tergolong tinggi.	<p>Persamaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Desain penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan <i>cross sectional</i> 2. Variabel yang diteliti yaitu tugas kesehatan keluarga 3. Menggunakan analisis univariate <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel yang digunakan selain tugas kesehatan yaitu tugas kesehatan yang sudah dan belum terpenuhi 2. Menggunakan teknik <i>Purpose sampling</i>

<p style="text-align: center;">pengumpulan data menggunakan kuesioner.</p>			
<p>(Arista <i>et al.</i>, 2024). Hubungan tugas kesehatan keluarga dengan manajemen diri klien hipertensi di puskesmas silo 1 kabupaten Jember</p>	<p>Desain penelitian ini menggunakan korelasional dengan pendekatan cross sectional, teknik sampling menggunakan simple random sampling, analisis data menggunakan uji Spearman Rank.</p>	<p>Hasil penelitian tugas kesehatan keluarga sebagian besar termasuk kategori cukup baik sejumlah 159 orang (74,7%) sementara klien hipertensi yang memiliki manajemen diri cukup baik berjumlah 172 responden (80%). Analisis hubungan tugas kesehatan keluarga dengan manajemen diri didapatkan hasil Nilai $p = 0,012$ dengan $r = 0,172$ sehingga H_0 ditolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tugas kesehatan keluarga dengan manajemen diri klien hipertensi.</p>	<p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Desain penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan <i>cross sectional</i> 2. Variabel yang diteliti yaitu tugas kesehatan keluarga <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jurnal ini menggunakan teknik <i>simple random sampling</i>, sedangkan peneliti menggunakan teknik <i>accidental sampling</i> 2. Sampel pada jurnal tersebut adalah semua klien hipertensi sedangkan peneliti menggunakan sampel keluarga dengan lansia penderita hipertensi
<p>(Sunandar & Suheti, 2020), Pelaksanaan lima tugas keluarga dengan klien hipertensi</p>	<p>Tujuan penelitian adalah diketahuinya hubungan pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dengan tekanan darah angota keluarga. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan cross sectional, Analisa univariat dan bivariate</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan 95,8% keluarga bersikap positif atau mendukung pelaksanaan tugas kesehatan keluarga, 72,9% tekanan darah anggota keluarga normal. Kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dengan tekanan darah anggota keluarga (P value 0,04).</p>	<p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> 2. Variabel yang diteliti yaitu tugas kesehatan keluarga <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan analisis univariate dan bivariate sedangkan peneliti menggunakan analisis univariate 2. Sampel pada jurnal tersebut adalah semua keluarga sedangkan peneliti menggunakan sampel keluarga dengan lansia penderita hipertensi.

