

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization (WHO)* lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lanjut usia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas (Mahyar, 2023). Lansia atau lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Kemenkes juga membagi lansia menjadi beberapa kategori, yaitu Pra-Lanjut Usia (Pra-LU) (60-69 tahun), Lanjut Usia (LU) (70-79 tahun), dan Lanjut Usia Akhir (LUA) (80 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2022).

Laju pertumbuhan lansia secara global, data dari *The United Nations Population Fund (UNFPA)* tahun 2022 menyebutkan sudah ada 727 juta orang yang berusia 60 tahun atau lebih pada tahun 2020. Jumlah tersebut diproyeksikan akan berlipat ganda menjadi 1,5 miliar jiwa lansia pada 2050 di seluruh dunia. Jumlah penduduk dunia yang berusia 60 tahun keatas diperkirakan akan meningkat dari 1,4 miliar pada tahun 2022 menjadi 2,1 miliar pada tahun 2025 (WHO, 2023).

Persentase penduduk lansia di Indonesia tahun 2024 sebesar 12% dengan rasio ketergantungan sebesar 17,08%. Ini berarti 100 penduduk usia produktif menanggung 17 penduduk lansia. Adapun, 63,59% lansia merupakan lansia muda atau berada di rentang usia 60-69 tahun. Sebanyak

26,76% lansia berusia 70-79 tahun atau madya. Sementara, 8,65% sisanya merupakan lansia tua atau berusia 80 tahun ke atas (BPS, 2023). Badan Pusat Statistik melaporkan Sumatera Barat memiliki jumlah lansia tertinggi ketujuh di Indonesia yaitu 629.493 orang atau 11,16% dari jumlah penduduk (BPS, 2024).

Lansia pada umumnya mengalami berbagai masalah kesehatan akibat terjadinya perubahan fisik, psikologis, psikososial dan spiritual (Nasrullah, 2016). Perubahan fisik yang terjadi pada lansia akan mempengaruhi sistem kekebalan tubuh terhadap beberapa penyakit. Penambahan usia pada manusia sampai menjadi tua terjadi resiko peningkatan penyakit antara lain kelainan jantung, dan pembuluh darah. Meningkatnya usia seseorang akan diikuti dengan meningkatnya kejadian hipertensi, hal ini disebabkan karena adanya perubahan alami jantung, pembuluh darah dan kadar hormon. Akibatnya, masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia adalah hipertensi atau tekanan darah tinggi (Junaidi, 2021).

Hipertensi dan tekanan darah tinggi atau dikenal dengan istilah hipertensi sebagai elevasi persistem dari tekanan dari sistolik pada level 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik pada level 90 mmHg atau lebih (Black & Hawks, 2024). Hipertensi ini dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya (Lingse, 2020)

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian dini dan kecacatan nomor 1 di dunia. Sebanyak 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Diperkirakan 46% orang dewasa penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut. Salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (WHO, 2023).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan data Risesdas 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%. Provinsi Sumatera Barat menempati posisi ke 20 dengan penderita hipertensi terbanyak dari Provinsi yang ada di Indonesia. Peningkatan kasus hipertensi di Sumatera Barat dengan jumlah sebanyak 152.182 kasus pada tahun 2019 dan tahun 2020 kasus terdeteksi hipertensi sebanyak 184.873 kasus serta tahun 2021 berjumlah 969.000 kasus (Profil Dinas Kesehatan Sumatera Barat, 2021).

Dampak tekanan darah tinggi dapat menyebabkan risiko terjadinya komplikasi seperti stroke, *Infark Miokardium*, gagal ginjal, kerusakan pada mata, aneurisma atau *aneurysm*, sindrom metabolik dan ensefalopati (Ardiansyah, 2021). Penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan cara farmakologi terapi obat pada penderita hipertensi dimulai dengan salah satu obat berikut Hidroklorotiazid (HCT), Reserpin, Prapanolol, Kaptopril dan Nifedipin dan cara non farmakologi menurunkan berat badan, mengubah pola makan, mengurangi pemakaian garam, mengurangi konsumsi alkohol,

berhenti merokok, olahraga aerobik dan gaya hidup yang lebih sehat, latihan fisik, terapi musik, terapi relaksasi progresif, *slow deep breathing*, *autogenic suggestion*, *imagery*, *relaxating self talk* dan meditasi (Ardiansyah, 2021).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang membutuhkan *self care management* (manajemen perawatan diri). *Self care management* cukup efektif untuk meningkatkan status kesehatan seseorang yang menderita penyakit kronik (Mufidah, 2020). Perawatan diri adalah kegiatan individu dalam berinisiatif dan membentuk perilaku untuk memelihara kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan. Aktivitas perawatan diri ini merupakan kombinasi antara terapi farmakologis dan non farmakologis yang harus dilakukan secara baik, benar, dan terukur untuk memperoleh hasil yang maksimal (Afiyanti, 2020).

Komponen *Self Care Management* yang dilakukan penderita hipertensi terhadap pengelolaan penyakitnya meliputi integritas diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan, pemantauan tekanan darah dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan. Perilaku pengelolaan *self care manajement* aspek upaya pengobatan, diet rendah garam, melakukan aktifitas fisik, kebiasaan merokok, mengendalikan berat badan dan alkohol merupakan hal yang penting untuk diperhatikan (Smeltzer, 2022).

Self Care hipertensi ialah suatu tugas yang penting dalam mengendalikan konsekuensi negatif dari penyakit, dan itu memerlukan perubahan perilaku seperti pemahaman tentang pendidikan kesehatan dan sikap terhadap pasien yang mengidap hipertensi. *Self care management*

merupakan suatu kegiatan dan strategi yang dilakukan oleh individu secara mandiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dalam mempertahankan kesehatan dalam jangka panjang (Suprayitno, 2021).

Penelitian ini didukung oleh penelitian Gusty (2020) tentang perilaku perawatan diri dan faktor-faktor yang berhubungan dengan pasien hipertensi di Padang ditemukan hasil 62,3% tidak patuh minum obat, 83,14% tidak patuh dalam diet rendah garam, 89,6% tidak melakukan aktifitas fisik dan 79,2% tidak melakukan management berat badan. Penelitian lain yang mendukung dilakukan oleh Ellen (2024) di Puskesmas Purwokerto Selatan ditemukan hasil bahwa *self care behaviour* kurang baik (51,4%)

Menurut Yatim et al (2019) faktor yang mempengaruhi *self care Management* yaitu faktor dukungan psikososial penerimaan diri, peningkatan motivasi, kepercayaan diri), dukungan keluarga, pendidikan dan pendapatan. Penderita hipertensi membutuhkan seseorang untuk melakukan *self care* atau perawatan terkait penyakit hipertensi baik itu berupa dukungan moril maupun sosial. Salah satu dukungan sosial yang dapat mempengaruhi perilaku pasien hipertensi adalah mereka yang sering berinteraksi dengan penderita, yaitu keluarga penderita hipertensi itu sendiri (Ayuni, 2020). Adanya dukungan dari keluarga membuat individu memiliki perasaan nyaman, diperdulikan dan dicintai oleh keluarga sehingga dapat menangani masalah dengan baik

Dukungan keluarga merupakan semua bantuan yang diterima oleh salah satu anggota keluarga yang diperoleh dari anggota keluarga lainnya seperti dukungan emosional, instrumental, informatif dan penilaian. Dukungan dari

keluarga penting bagi keluarga lainnya yang memiliki penyakit, keluarga berperan untuk mengingatkan pasien dalam minum obat, mengontrol pola makan, dan gaya hidup sesuai dengan anjuran dari petugas kesehatan (Dewi et al., 2022).

Dukungan keluarga menunjukkan bahwa adanya perhatian akan kasih sayang dari keluarga yang diberikan melalui perhatian keluarga serta ikut memikirkan tentang kondisi keluarga yang sakit. Dukungan dari keluarga sangat diperlukan dalam penanganan keluarga yang sakit. Keluarga dapat berperan dalam mengingatkan pasien kapan waktunya harus minum obat, mengontrol pola makan dan gaya hidup sesuai anjuran petugas kesehatan (Ayuni, 2020).

Dukungan keluarga juga berpengaruh positif dalam mengontrol penyakit merupakan salah satu faktor yang tidak dapat diabaikan begitu saja, karena dukungan keluarga merupakan salah satu dari faktor yang memiliki kontribusi yang cukup berarti dan sebagai faktor penguat yang mempengaruhi kepatuhan pasien. Keluarga memiliki peranan penting dalam proses pengawasan, pemeliharaan dan pencegahan terjadinya komplikasi hipertensi di rumah (Imran, 2020).

Penelitian ini didukung oleh penelitian Yulita (2023) tentang hubungan dukungan keluarga dengan penerapan *self care management* di wilayah kerja Puskesmas Nita ditemukan hasil keluarga tidak mendukung 41,6% penerapan *self care management* dan penelitian Wachyu (2021) tentang hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* di

Posyandu lansia Kelurahan Manyar Sabrangan Surabaya ditemukan hasil keluarga tidak mendukung 46% pada *self care management*. Penelitian lain yang dilakukan oleh Miranti (2023) tentang Analisis Dukungan Keluarga dengan *Self Cafe Mangement* pada lansia hipertensi ditemukan hasil dukungan keluarga kurang 46% dan *self care management* kurang 45%. Ada hubungan dukungan keluarga dengan self care management ($pvalue=0,040$).

Data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023, dari 23 Puskesmas yang ada di Kota Padang, angka kejadian hipertensi pada lansia ini terbanyak di Puskesmas Lubuk Buaya Padang dengan kejadian hipertensi pada lansia sebanyak 4.806 orang. Kunjungan lansia yang mengalami hipertensi pada bulan Januari tahun 2025 berjumlah 380 orang (Profil Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023).

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Lubuk Buaya Padang pada tanggal 17 Februari 2025 terhadap 10 orang. Dari 10 orang ini ditemukan 7 orang (70%) jarang melakukan kontrol ke pelayanan kesehatan, tidak melakukan diet hipertensi, tidak pernah melakukan aktifitas fisik atau olah raga. Dari 10 orang tersebut 6 orang (60%) dengan hipertensi mengatakan keluarga sibuk dengan pekerjaannya sehingga tidak dapat mengantarkan pasien hipertensi untuk kontrol ke tenaga kesehatan, tidak mengingatkan untuk minum obat serta kurangnya perhatian tentang diet hipertensi selain itu keluarga jarang menanyakan tentang keadaan tekanan darah darah penderita hipertensi, keluarga tidak mengingatkan saya tentang

jadwal kontrol ke pelayanan kesehatan dan 4 orang mendukung terhadap perawatan diri penderita hipertensi.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti telah melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* pada penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan *self care Management* pada penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2025 ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui ada hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* pada lansia hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi *self care management* pada penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2025.
- b. Diketahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2025
- c. Diketahui hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* pada penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

a. Teoritis

1. Bagi Peneliti

Sebagai bahan masukan dan menambah ilmu pengetahuan, pengalaman dan kemampuan dalam menganalisa masalah tentang hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* pada penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2025.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat meneliti faktor lain bagi penelitian selanjutnya dengan melihat variabel lain dengan desain yang berbeda.

b. Praktis

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan masukan bagi mahasiswa keperawatan dan menambah wawasan dan pengetahuan serta menambah referensi bahan riset metodologi penelitian.

2. Bagi Pelayanan Tempat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat menambah informasi bagi tempat penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* pada penderita hipertensi.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang hubungan dukungan keluarga dengan *self care management* pada penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2025. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan variabel dependen *self care management*. Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Lubuk Buaya Padang pada bulan Januari - Agustus 2025. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia hipertensi yang datang berkunjung ke Puskesmas Lubuk Buaya Padang berjumlah 812 orang dengan sampel 89 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*. Analisis pada penelitian ini yaitu analisis univariat dan bivariat, dimana analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi Square*.

