

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dampak kemajuan dari ilmu teknologi dan ilmu pengetahuan, terutama dibidang kesehatan, termasuk penemuan obat-obatan seperti antibiotik yang mampu “melenyapkan” berbagai penyakit infeksi, berhasil menurunkan angka kematian bayi dan anak, memperlambat kematian, memperbaiki gizi dan sanitasi sehingga kualitas dan umur harapan hidup meningkat. Oleh karena itulah, jumlah penduduk lanjut usia semakin bertambah banyak, bahkan cenderung lebih cepat dan pesat (Nugroho, 2008).

Proses menua adalah keadaan yang tidak dapat dihindarkan. Menua adalah proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Nugroho, 2000). Ini berarti lansia identik dengan menurunnya daya tahan tubuh dan mengalami berbagai macam penyakit.

Di negara maju, penambahan populasi/penduduk lanjut usia telah diantisipasi sejak awal abad ke 20. Tidak heran bila masyarakat di negara maju sudah siap menghadapi penambahan populasi lanjut usia dengan berbagai tantangannya. Namun pada saat ini di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia mulai menghadapi masalah yang sama. Fenomena ini jelas mendatangkan sebuah

konsekuensi, antara lain timbulnya masalah fisik, mental, sosial serta kebutuhan pelayanan kesehatan dan keperawatan, terutama kelainan degeneratif. Tidak lepas dari pandangan terhadap manusia, bahwa manusia adalah makhluk yang komprehensif dan holistik (Nugroho, 2008).

Sering kali keberadaan lanjut usia dipersepsikan secara negatif, dianggap sebagai beban keluarga dan masyarakat sekitarnya. Kenyataan ini mendorong semakin berkembangnya anggapan bahwa menjadi tua itu identik dengan semakin banyaknya masalah kesehatan yang dialami oleh lanjut usia. Tetapi ada pula lanjut usia yang justru berperan aktif dalam keluarga dan masyarakat sekitarnya. Oleh karena itu lansia harus dipandang sebagai individu yang memiliki kebutuhan intelektual, emosional dan spiritual, selain kebutuhan yang bersifat biologis (Nugroho, 2008).

Lansia menurut WHO adalah orang yang berumur 60-74 tahun, pernyataan ini sesuai dengan UU nomor 13 tahun 1998, tentang kesejahteraan lanjut usia di Indonesia yang menyatakan bahwa lansia adalah orang yang berusia 60 tahun keatas (Bandiyah, 2009). Saat ini didunia jumlah lansia diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar.

Menurut Badan Pusat Statistik Indonesia tahun 2010, jumlah lansia tahun 2009 berjumlah 18.425.000 jiwa dan tahun 2010 sejumlah 19.036.600 jiwa, dilihat dari jumlah tersebut terjadi peningkatan lansia di Indonesia. Akibat jumlahnya yang

semakin meningkat, berbagai permasalahan karena proses menua pun semakin banyak, salah satunya adalah hipertensi (Nugroho, 2006). Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal. Pada lansia, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistoliknya diatas 160 mmHg dan tekanan diastoliknya diatas 90 mmHg (Smeltzer & Bare, 2005).

Lebih dari 50 juta orang dewasa di USA menderita hipertensi dan sebagian termasuk orang yang berusia lebih dari 70 tahun yaitu kaum lansia (Ferdinand, 2008). Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia sendiri menurut Depkes RI (2007), cukup tinggi, yaitu 83 per 1.000 anggota rumah tangga dan 65% nya merupakan orang yang telah berusia 55 tahun keatas. Diperkirakan sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi di neraga berkembang dari sejumlah 639 juta kasus di tahun 2000 menjadi 1.15 milyar kasus ditahun 2025. Prediksi ini didasarkan pada angka penderita hipertensi saat ini dan penambahan penduduk saat ini (Armilawaty, 2007).

Lansia yang mengalami hipertensi terus menerus dan tidak mendapat pengobatan dan pengontrolan secara tepat, menyebabkan jantung bekerja ekstra keras, akhirnya kondisi ini berakibat terjadinya kerusakan pada pembuluh darah jantung, ginjal, otak dan mata. Kerusakan jantung ini menimbulkan gejala seperti sakit kepala, kelelahan, nyeri dada serta kesemutan pada kaki dan tangan sehingga menyebabkan kualitas hidup lansia menurun (Veronica, 2005).

Keperawatan lansia adalah keperawatan yang berfokus pada pengkajian status kesehatan dan fungsional lansia, perencanaan dan implementasi pelayanan dan perawatan kesehatan untuk mengidentifikasi kebutuhan dan evaluasi keefektifan perawatan yang diberikan (Stanhope & Lancaster 2004). Sebagai perawat komunitas, dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia, perawat tidak hanya melihat lansia sebagai individu saja, tetapi lansia sebagai bagian dari suatu keluarga. Dalam keluarga setiap gangguan (penyakit, cedera, perpisahan) yang mempengaruhi satu anggota keluarga, dapat mempengaruhi anggota keluarga yang lain secara keseluruhan. Ini berarti ada keterkaitan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggota keluarganya. Sehingga keluarga merupakan sumber daya penting dalam pemberian layanan kesehatan baik individu maupun keluarga (Friedman, 2003).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di BLUD Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta Barat pada bulan Januari 2016. Ada sekitar 40 orang yang berkunjung ke tiap hari selasa untuk mengikuti senam lansia. Hasil pemeriksaan tekanan darah didapatkan bahwa 15 lansia. Dari hasil wawancara dengan 10 orang lansia dari 15 lansia yang mengalami hipertensi, didapatkan bahwa 60% dukungan keluarga dibidang kesehatan masih rendah. Sebagian besar lansia mengatakan dirinya tidak diperhatikan keluarga saat sakit, keluarganya tidak menyediakan waktu untuk mengantar lansia berobat, keluarga tidak pernah mengingatkan lansia untuk minum obat atau memeriksa tekanan darah ke klinik terdekat, keluarga tidak mendengarkan keluhan-keluhan yang dikatakan oleh lansia tentang penyakitnya. Serta tidak mengingatkan kepada lansia makanan yang perlu dibatasi

dan kegiatan olah raga apa yang perlu dilakukan oleh lansia. Berdasarkan fenomena diatas, peneliti ingin mengetahui “Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia yang berkunjung ke BLUD Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta Barat.”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian diatas maka masalah penelitian adalah : “Adakah hubungan dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia yang berkunjung ke BLUD Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta Barat.”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus yaitu sebagai berikut :

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia yang berkunjung ke BLUD Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta Barat.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden lansia yang berkunjung ke BLUD Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta Barat.
- b. Mengidentifikasi kejadian hipertensi pada lansia yang berkunjung ke BLUD Puskesmas Kebon Jeruk Jakarta Barat.

- c. Mengidentifikasi adanya hubungan dukungan penghargaan keluarga dengan kejadian hipertensi.
- d. Mengidentifikasi adanya hubungan dukungan instrumental keluarga dengan kejadian hipertensi.
- e. Mengidentifikasi adanya hubungan dukungan informasi keluarga dengan kejadian hipertensi.
- f. Mengidentifikasi adanya hubungan dukungan emosional keluarga dengan kejadian hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi layanan dan masyarakat

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan mereka akan pentingnya peran keluarga terhadap hidup lansia untuk mencegah tingginya angka hipertensi pada lansia. Serta masyarakat dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang pentingnya peran keluarga untuk memberikan perhatian yang lebih terhadap para lansia dengan hipertensi. Khususnya untuk para anak dari lansia tersebut yang memiliki hipertensi agar dapat lebih diperhatikan dalam hal pemberian obat, serta rutin mengontrol tekanan darah para lansia ke klinik terdekat.

2. Bagi pendidikan dan perkembangan ilmu keperawatan

Bagi pendidikan sebagai dasar pengembangan penelitian lebih lanjut mengenai faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga terhadap hidup lansia penderita hipertensi melalui penggalian faktor yang lebih luas jangkauan populasi yang lebih besar dan pendekatan metodologi yang lebih akurat. Dan untuk

perkembangan ilmu keperawatan dapat digunakan sebagai bahan informasi, masukan dan perbandingan untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penelitian yang telah dilakukan peneliti.