

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga merupakan unit terkecil dalam suatu masyarakat yang terdiri atas ibu, ayah, anak dan keluarga lain seperti nenek dan kakek. Keluarga memegang peranan penting dalam masalah kondisi kesehatan masyarakat. Keluarga mampu mendemonstrasikan bahwa mereka dapat melakukan prosedur yang di programkan dengan aman dan efisien dan memahami prinsip yang terkait dengan sikap percaya diri dan sungguh-sungguh (Noll L, 2008).

Dukungan Keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga di pandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalankan proses keperawatan. Status rehat sakit para anggota keluarga saling mempengaruhi satu sama lain. Suatu penyakit dalam keluarga mempengaruhi jalannya suatu penyakit dan status kesehatan keluarga (Tumenggung I,2013).

Bentuk dukungan keluarga diantaranya yaitu: dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional (Friedman, 2003). Ini merupakan strategi preventif yang paling baik untuk meningkatkan dukungan keluarga yang adekuat dalam membantu anggota keluarga dalam mempertahankan kesehatan. Keluarga yang baik akan

memberi berpengaruh positif bagi perkembangan lansia, dan sebaliknya (Handayani & Wahyuni, 2012).

Setiap manusia yang dilahirkan akan mengalami proses penuaan yang di tandai dengan penurunan sistem dan fungsi organ tubuh. Seiring dengan penurunan fungsi tubuh masalah kesehatan mulai bermunculan. Masalah kesehatan akibat dari proses penuaan dan sering terjadi pada sistem kardiovaskuler yang merupakan proses degeneratif, di antaranya yaitu penyakit hipertensi (Herlinah, 2013).

Gambaran di Indonesia pada tahun 2013 secara nasional 25,8% penduduk menderita penyakit hipertensi, jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Suatu kondisi yang cukup mengejutkan, terdapat 13 provinsi yang persentasenya melebihi angka nasional, dengan tertinggi di Provinsi Bangka Belitung (30,9%) atau secara absolut sebanyak $30,9\% \times 1.380.762 \text{ jiwa} = 426.655 \text{ jiwa}$ (Infodatin, 2013). Menurut Austriani (2008), di Indonesia sendiri kesadaran dan pengetahuan tentang penyakit hipertensi masih sangat rendah, sehingga dukungan keluarga terhadap anggota keluarga penderita hipertensi juga rendah, hal ini terbukti masyarakat lebih memilih makanan siap saji yang umumnya rendah serat, tinggi lemak, tinggi gula, dan mengandung banyak garam. Pola makan yang kurang sehat ini merupakan pemicu penyakit hipertensi. Penyakit hipertensi juga merupakan salah satu penyakit degeneratif yang tidak dapat disembuhkan terutama bagi lanjut usia, tetapi hanya dapat dikendalikan. Banyak cara yang dapat dilakukan oleh

lanjut usia untuk mengendalikan tekanan darah tinggi salah satunya dengan melakukan pengukuran tekanan darah secara rutin. Dalam melakukan pengontrolan tekanan darah, lanjut usia membutuhkan dukungan dari keluarganya yang nantinya dapat mendorong penderita hipertensi untuk melakukannya secara rutin.

Berdasarkan RISKESDAS (2013) yang merujuk pada kriteria hipertensi yang ditetapkan oleh JNC (*joint national comiite*) VII 2003 yaitu hasil pengukuran tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan diastolik ≥ 90 mmHg. P prevalensi hipertensi di indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 15,8%, tertinggi di bangka belitung 30,9%, diikuti kalimantan selatan 30,8%, kalimantan timur 29,6% dan jawa barat 29,4%. P prevalensi hipertensi di indonesia yang dapat melalui kuisioner terdiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5%. Jadi ada 0,1% yang minum obat sendiri. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7%. Jadi prevalensi hipertensi, hipertensi di indonesia sebesar 26,5% (2,8% + 0,7%). P prevalensi hipertensi berdasarkan terdiagnosis dan pengukuran terlihat meningkat dengan bertambahnya umur. Penyakit hipertensi essensial (primer) pada tahun 2008 sampai dengan tahun 2012 menunjukkan adanya penurunan yang cukup tinggi yaitu pada tahun 2008 sebesar 865,24 dan turunan pada tahun 2012 sebesar 544,771 (Dinkes Jateng, 2012).

Data Dinas kesehatan Kabupaten banyumas yang menderita hipertensi pada tahun 2012 sebesar 30.007 orang (1,5% penderita hipertensi dari total

penduduk di kabupaten Banyumas). Pada tahun 2013 pada bulan Januari hingga September dari sepuluh besar kasus penyakit hipertensi menempati urutan pertama dari sepuluh besar penyakit tidak menular sebanyak 6.320 kasus (Dinkes Banyumas, 2013).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan oktober 2015, kasus penyakit dengan tekanan darah tinggi atau hipertensi menempati urutan ke 4 dari 10 besar kasus yang ada. Data yang tercatat di Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas penderita hipertensi dari bulan Januari-Juli 2015 sebanyak 1.086 penderita, rata-rata kunjungan penderita hipertensi setiap bulannya terdapat 155 orang. Hasil Observasi yang dapat peneliti kumpulkan sebagian besar masyarakat masih kurang peduli dengan penyakit yang mereka derita, ketika terjadi kaku di leher, kepala pusing hanya akan diistirahatkan dan minum air putih yang banyak, dan orang yang terkena hipertensi sebagian keluarganya tidak mendukung pasien untuk memeriksakan sakitnya ke Puskesmas terdekat, mereka beranggapan bahwa sakit itu hanyalah sakit biasa, dengan tidur dan meminum air putih akan sembuh sendiri, mereka hanya akan mengobati apabila sudah timbul gejala seperti pandangan kabur, serta nyeri pada tengkuk dan nyeri leher yang begitu sakit.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien usia lanjut dalam pemeriksaan tekanan darah rutin di wilayah kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas.

B. Rumusan Masalah

Setiap manusia akan melewati tahap lansia yang ditandai dengan penurunan fungsi tubuh dan masalah kesehatan mulai bermunculan tekanan. Masalah kesehatan yang sering diderita oleh lansia adalah kardiovaskuler terutama penyakit hipertensi. Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Infodatin, 2013). Penyakit ini akan menyebabkan berbagai macam komplikasi seperti gagal ginjal, penyakit jantung koroner, dan stroke yang berakibat fatal (Infodatin, 2013).

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian di atas, maka dapat di rumuskan permasalahan dari penelitian ini yaitu “Bagaimanakah Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Pasien Usia Lanjut Dalam Pemeriksaan Tekanan Darah Rutin di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis tentang dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia hipertensi dalam memriksakan tekanan darahnya di wilayah kerja Puskesmas Kedungbanteng.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui dukungan keluarga terhadap kepatuhan lansia hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya.
- b. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, status pekerjaan, pendidikan dan perkawinan.
- c. Mengidentifikasi tekanan darah penderita hipertensi pada lansia yang mendapat dukungan keluarga dan tidak mendapat dukungan keluarga.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan pengetahuan dan memperdalam pengalaman bagi peneliti serta selanjutnya dapat mengaplikasikan teori-teori pada saat perkuliahan khususnya mengenai hipertensi dan dukungan keluarga.

2. Bagi Responden

menambah informasi mengenai manfaat dukungan keluarga dalam menangani masalah penyakit hipertensi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi bagi peneliti yang berasal dari mahasiswa maupun dosen yang membutuhkan serta sebagai perbendaharaan kepustakaan yang berhubungan dengan dukungan keluarga terhadap kepatuhan lansia hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya.

4. Bagi Puskesmas Kedungbanteng

Hasil penelitian ini diharapkan dapat di sosialisasikan kepada masyarakat dengan metode penyuluhan atau pendidikan.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian tentang Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalankan Program Pengobatan Pasien Hipertensi Di URJ jantung RSUD Dr. Soetomo Surabaya oleh Titik kuspiantiningsih (2009).

Dengan desain penelitian sebagai berikut : Desain penelitian yang di gunakan adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampel yang di gunakan dalam penelitian ini adalah teknik aksidental, alat pengumpulan data dengan kuisioner. Kemudian untuk analisis data menggunakan uji statistic spearman rank dengan derajat kemaknaan $\leq 0,005$. Hasil uji statistik dengan spearman rank menunjukkan $p=0,003$ dan $r=0,411$, yang brarti H_0 di tolak dan H_1 di terima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dan bersifat positif antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan menjalankan program pengobatan pada pasien hipertensi.

a. Persamaan :

Sama-sama meneliti tentang dukungan keluarga terhadap perilaku penderita hipertensi.

b. Perbedaan :

- 1) Penelitian di atas menggunakan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, sedangkan penelitian saya menggunakan metode kualitatif dengan wawancara mendalam.
 - 2) Penelitian di atas menggunakan teknik sampel aksidental dan analisis data menggunakan uji statistik rank spearman, sedangkan penelitian penulis menggunakan teknik purposive sampling.
2. Penelitian terkait tentang Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diit Rendah Garam Pada Lansia Penderita Hipertensi di Bkerejo Kecamatan Guntur Kabupaten Demak oleh Maryati (2011). Desain penelitian deskripsi korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam sample ini adalah seluruh lansia penderita hipertensi yang berdomisili Di Desa Bakarejo Kecamatan Guntur Kabupaten Demak. Sedangkan teknik sampling yang di gunakan adalah total populasi. Hasil penelitian di ketahui bahwa dukungan keluarga sebagian besar dalam kategori tidak mendukung sebanyak (70,2%). Sedangkan hasil kepatuhan diet rendah garam sebagian besar dinyatakan patuh yaitu sebanyak (61,4%). Berdasarkan hasil korelasi *rank spearman* di ketahui ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diit rendah garam pada lansia penderita hipertensi di Bakarejo Kecamatan Guntur Kabupaten Demak. Berdasarkan hasil penelitian di atas maka di harapkan kepada tenaga kesehatan di harapkan kepada tenaga kesehatan dapat melakukan

penyebaran informasi mengenai penyakit hipertensi terutama berkaitan dengan diet rendah garam.

a. Persamaan :

Sama-sama meneliti tentang dukungan keluarga terhadap perilaku penderita hipertensi.

b. Perbedaan :

- 1) Penelitian di atas menggunakan metode deskripsi korelasional dengan pendekatan *cross sectional* . sedangkan penelitian saya menggunakan metode kualitatif dengan wawancara mendalam.
 - 2) Teknik sampel yang di gunakan dalam penelitian di atas dengan menggunakan total sampling, sedangkan dalam penelitian penulis menggunakan teknik purposive sampling.
3. Penelitian terkait dengan Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga, Pengetahuan dan Sikap Dengan Perilaku Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Banyumas Kabupaten Banyumas oleh Jevri Rahayu Saputra (2013). Dengan desain penelitian pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien dengan hipertensi yang memeriksakan tekanan darahnya di Puskesmas selama 3 bulan terakhir yaitu 131 orang. Dan teknik sampel menggunakan *simple random sampling* dengan jumlah 57 orang. Kemudian untuk analisis data menggunakan komputer dengan program *SPSS for windows.5*. Hasil uji statistik dengan *SPSS for windows.5* menunjukkan ($p=0,026$) terhadap perilaku pengendalian tekanan darah

pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas 1 Banyumas Kabupaten Banyumas.

a. Persamaan :

Sama-sama meneliti tentang dukungan keluarga terhadap penderita hipertensi.

b. Perbedaan :

- 1) Penelitian saya lebih mengarah kepada dukungan keluarga dengan kepatuhan lansia yang mengalami hipertensi dalam memeriksakan tekanan darahnya, sedangkan penelitian ini menggunakan tiga variabel yaitu dukungan keluarga, sikap dan pengetahuan terhadap penderita hipertensi.
- 2) Penelitian saya menggunakan teknik *purposive sampling*, sedangkan penelitian di atas menggunakan teknik *random sampling*.