

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan angka harapan hidup terjadi sejalan dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi suatu negara. Meningkatnya angka harapan hidup tersebut menimbulkan salah satu konsekuensi yaitu meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia (Departemen Kesehatan [Depkes], 2008). Jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2008 sebanyak 19 juta jiwa atau sekitar 8,55% dari jumlah penduduk dan pada tahun 2020 jumlah lansia diperkirakan sekitar 28 juta jiwa (Martono, 2011).

Lansia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua. Penuaan alamiah/fisiologis harus dibedakan dari penuaan patologis. Penurunan fungsi tidak hanya disebabkan oleh faktor penuaan, tetapi dapat juga disebabkan oleh faktor patologis. Penurunan fungsi karena faktor patologis bukan penuaan yang normal (Pudjiastuti dan Utomo, 2003).

Akibat perkembangan usia, lansia mengalami perubahan-perubahan yang menuntut dirinya untuk menyesuaikan diri secara terus-menerus. Perubahan-perubahan yang terjadi berupa penurunan kondisi fisik, perubahan kondisi mental, perubahan kondisi psikososial dan spiritual. Perubahan-perubahan tersebut berdampak pada menurunnya kemampuan lansia untuk

berfungsi dalam kehidupan sehari-hari (Mubarak, Santoso, Rozikin, Patonah, 2006).

Menurut Depkes (2008), secara alamiah, proses penuaan mengakibatkan kemunduran kemampuan fisik dan mental. Umumnya, lebih banyak gangguan organ tubuh yang dikeluhkan oleh lansia dan penyakit kronis. Salah satu penyakit kronis adalah hipertensi (Meiner, 2011).

Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas normal, yaitu 140/90 mmHg. (Depkes, 2010). Hipertensi merupakan salah satu penyakit utama pada lansia. Dari hasil studi tentang kondisi sosial ekonomi & kesehatan lanjut usia, diketahui bahwa angka kejadian hipertensi sebanyak 38,8% di Indonesia. Prevalensi hipertensi paling tinggi terjadi di Sumatera Barat (Depkes, 2008).

Menurut penelitian Kao (2008), status kesehatan, seperti hipertensi mempengaruhi kualitas hidup lansia. Kualitas hidup berhubungan dengan kesehatan dimana suatu kepuasan atau kebahagiaan individu sepanjang dalam kehidupannya mempengaruhi mereka atau dipengaruhi oleh kesehatan (*American Thoracic Society*, 2004). Kualitas hidup mendeskripsikan istilah yang merujuk pada emosional, sosial dan kesejahteraan fisik seseorang, juga kemampuan mereka untuk berfungsi dalam kehidupan sehari-hari (Donald, 2009).

Menurut penelitian Ayalon, dkk (2006), hipertensi mempengaruhi kualitas hidup penderita. Hipertensi menyebabkan kualitas hidup lansia menurun karena pada dasarnya hipertensi mengurangi harapan hidup para

penderitanya. Hipertensi selain mengakibatkan angka kematian yang tinggi juga berdampak kepada mahalanya pengobatan dan perawatan yang harus ditanggung para penderita (Tadjoedin, 2008).

Kualitas hidup dapat diukur dari kesehatan fisik dan mental (Ware, 2000). Hipertensi menimbulkan gangguan fisik yang terlihat dari gejala fisik yang sering ditemui, seperti sakit kepala, epistaksis, marah, telinga berdengung, rasa berat di tengkuk, sukar tidur, mata berkunang-kunang, dan pusing (Mansjoer, 2000). Salah satu penyebab hipertensi adalah stres, yang dapat memicu kambuhnya hipertensi. Stres menyebabkan gangguan pada kesehatan mental lansia (Meiner, 2011). Berdasarkan gejala-gejala tersebut, tampak bahwa hipertensi mempengaruhi kualitas hidup lansia.

Dalam memelihara kesehatan anggota keluarga (lansia), keluarga sebagai individu (klien) tetap berperan dalam melakukan peran sebagai anggota keluarga. Peran yang dapat dilakukan oleh anggota keluarga dalam menjalankan tugas kesehatan keluarga terhadap lansia dengan hipertensi, seperti mengenal masalah hipertensi pada lansia, membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat, memberi perawatan pada lansia yang menderita hipertensi, mempertahankan suasana rumah yang sehat, menggunakan fasilitas kesehatan yang ada (Friedman, 1998).

Manajemen yang efektif dalam mengatasi masalah hipertensi memerlukan motivasi dan dukungan dari anggota keluarga. Keluarga sebagai agen sosial utama dalam mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan. Keluarga memainkan peran utama dalam berbagai aspek manajemen

hipertensi termasuk kepatuhan terhadap pengobatan, modifikasi gaya hidup dan tindak lanjut kunjungan. Keluarga juga yang menentukan apakah harus menggunakan pelayanan kesehatan atau tidak (Aboloje, 2010).

Beberapa studi telah membuktikan bahwa ketersediaan keluarga terutama yang melibatkan pasangan untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan mengakibatkan penurunan tekanan darah yang signifikan, salah satunya penelitian Dalyoko (2010) yang menunjukkan bahwa salah satu faktor dalam upaya pengendalian hipertensi pada lansia adalah pengawasan dari pihak keluarga. Oleh karena itu, sangat penting bagi keluarga lansia penderita hipertensi untuk menyadari pentingnya keterlibatan keluarga dalam mengontrol tekanan darah (Aboloje, 2010).

Menurut penelitian Putri dan Permana (2012), keluarga berfungsi dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Kemampuan keluarga dalam memberikan asuhan kesehatan mempengaruhi tingkat kesehatan keluarga. Kesanggupan keluarga melaksanakan perawatan atau pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan terhadap lansia sehingga lansia dapat berfungsi dalam kehidupan sehari-hari dan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia (Mubarak, dkk., 2006).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2011, angka kejadian hipertensi yang terbanyak di kota Padang berada di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang, yaitu sebanyak 2112 kejadian. Peneliti memilih lokasi penelitian di Kelurahan Surau Gadang Kecamatan Nanggalo Padang karena di kelurahan tersebut terdapat angka kejadian hipertensi

tertinggi pada tahun 2011 dibandingkan kelurahan lainnya yaitu sebesar 62% dari 685 kejadian.

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 5 Juni 2012 dengan melakukan wawancara terhadap lima orang lansia dengan hipertensi yang tinggal bersama keluarga. Lansia mengatakan mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang bisa dilakukan hanya tidur karena sakit kepala dan nyeri di daerah kuduk. Lansia juga merasa cemas dengan kondisinya yang tidak seperti dulu lagi. Tiga orang lansia mengatakan sedang banyak memikirkan masalah keluarganya sehingga hal tersebut memicu terjadinya hipertensi. Masalah ini tentunya mempengaruhi kualitas hidup lansia.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap lima keluarga lansia dengan hipertensi tersebut, semua keluarga mampu mengenal hipertensi pada lansia seperti mengenal definisi, penyebab, dan gejala dari hipertensi. Tetapi dalam mengambil keputusan tindakan yang tepat untuk merawat lansia keluarga keluarga tidak selalu memutuskan untuk membawa lansia yang sakit ke pelayanan kesehatan. Dalam memenuhi kebutuhan dan merawat lansia kadang tidak terpenuhi dengan baik karena kesibukan sehari-hari. Keluarga masih kurang terpapar dalam melakukan perawatan terhadap lansia, misalnya dalam membatasi makanan yang sesuai untuk penderita hipertensi. Keluarga tidak bisa memodifikasi lingkungan yang baik untuk lansia, misalnya menciptakan suasana yang tenang untuk lansia agar bisa beristirahat. Keluarga jarang membawa lansia ke pelayanan kesehatan karena kesibukan sehari-hari,

keluarga membawa lansia ke pelayanan kesehatan jika lansia menderita sakit yang dianggap parah saja.

Tugas kesehatan keluarga sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dengan hipertensi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan studi penelitian tentang hubungan pelaksanaan tugas kesehatan keluarga tentang hipertensi terhadap kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Surau Gadang Kecamatan Nanggalo Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada hubungan antara pelaksanaan tugas kesehatan keluarga tentang hipertensi terhadap kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Surau Gadang Kecamatan Nanggalo Padang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pelaksanaan tugas kesehatan keluarga tentang hipertensi terhadap kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Surau Gadang Kecamatan Nanggalo Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi tugas kesehatan keluarga tentang hipertensi pada keluarga lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Surau Gadang Kecamatan Nanggalo Padang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kualitas hidup lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Surau Gadang Kecamatan Nanggalo Padang.
- c. Diketahui hubungan antara pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia dengan hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Surau Gadang Kecamatan Nanggalo Padang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti mempunyai beberapa manfaat antara lain:

1. Bagi lansia

Memberi gambaran bagi lansia yang menderita hipertensi mengenai kualitas hidupnya serta memberikan dukungan bagi lansia agar dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

2. Bagi keluarga

Memberikan informasi dan motivasi bagi keluarga agar lebih memperhatikan kualitas hidup lansia yang menderita hipertensi serta menjalankan tugas kesehatan keluarga dengan baik.

3. Bagi posyandu lansia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan saran yang dapat dimanfaatkan pihak posyandu sebagai bahan pertimbangan dalam intervensi penyuluhan, perhatian atau pelayanan khusus pada lansia yang menderita hipertensi.

4. Bagi penelitian keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data dasar untuk penelitian berikutnya khususnya yang terkait dengan tugas kesehatan keluarga tentang hipertensi dan kualitas hidup lansia dengan hipertensi.