

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tingginya angka lansia di Indonesia menimbulkan berbagai permasalahan kesehatan. Di Indonesia angka penduduk lansia mencapai 23,66 juta jiwa (9,03%), di perkirakan pada tahun 2020 mencapai populasi 27,08 juta jiwa, dan akan terus meningkat di tahun 2025 dengan populasi 33,69 juta jiwa, 2030 dengan populasi 40,95 juta jiwa dan pada 2035 dengan populasi 48,19 juta jiwa (Kementrian Kesehatan RI, 2017). Menurut Depkes RI, (2013) Populasi lansia akan terus mengalami peningkatan dan diprediksi mencapai > 50 juta jiwa pada tahun 2050. Jumlah lansia tahun 2020 diperkirakan mencapai 28,8 juta (11%), sedangkan di tahun 2021 diperkirakan meningkat mencapai 30,1 juta dan menjadikan Indonesia menempati urutan ke 4 di dunia.

Lansia adalah proses penuaan yang dimulai dengan adanya perubahan dalam hidup seseorang dan dimana terjadinya penurunan baik secara akal dan fisik (Rohmayani & Agustina, 2018). Penyebab *single parent* pada lansia sebagian besar disebabkan oleh kematian daripada perceraian. Perempuan lansia yang ditinggal meninggal suaminya sebagian besar dari mereka tidak menikah lagi, sedangkan pada laki-laki yang ditinggal meninggal istrinya sebagian besar mereka menikah lagi. Frekuensi lansia *single parent* sebagian besar mengalami sakit, hal ini dimungkinkan karena terjadinya penurunan

fungsi tubuh dan berkurangnya faktor pendukung yang harusnya dipenuhi (Lismayanti & Falah, 2016).

Periode kehidupan manusia terdapat beberapa fase yang harus dilewati mulai dari periode prenatal, bayi, anak-anak, dewasa hingga tua. Pada periode menuruna merupakan fase penurunan puncak kekuatan manusia. Dari mulai bayi yang berkembang menuju dewasa, lalu menurun memasuki usia lanjut yang mengalami penurunan dalam berbagai segi. Dan jika merujuk sumber utama ajaran Islam yaitu Al-Quran, maka telah jelas digambarkan di dalamnya tentang fase-fase manusia, sebagaimana termaktub dalam surat Ghafir ayat 67:

هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ تَرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ يُخْرِجُكُمْ
طِفْلًا ثُمَّ لِيَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ ثُمَّ لِيَكُونُوا شُيُوخًا وَمِنْكُمْ مَن يَتَوَفَّى مِنْ
قَبْلُ وَلِيَبْلُغُوا أَجَلَ مُّسَمًّى وَعَلَّامٌ تَعْقِلُونَ ﴿٦٧﴾

Artinya :” Dia-lah yang menciptakan kamu dari tanah kemudian dari setetes mani, sesudah itu dari segumpal darah, kemudian dilahirkannya kamu sebagai seorang anak, kemudian (kamu dibiarkan hidup) supaya kamu sampai pada masa (dewasa), kemudian (dibiarkan kamu hidup lagi) sampai tua, diantara kamu ada yang di wafatkan sebelum itu. (kami perbuat demikian) supaya kamu sampai kepada ajal yang ditentukan dan supaya kamu memahaminya”.

Jika di perhatikan, ayat diatas memberikan informasi bahwa perjalanan kehidupan manusia itu mengalami fase perkembangan yaitu dari masa konsepsi, lahir, tumbuh dan berkembang sampai masa lanjut usia. Pada masa penuaan inilah manusia berangsur-angur mengalami penurunan dan terntan terhadap permasalahan yang mungkin muncul dalam kehidupan pada masa lansia dan mudah dikenali seperti adanya masalah dalam kesehatannya. Pada

proses akhir lansia terjadi penurunan fungsi pada system kardiovaskuler salah satu yang sering menjadi permasalahan kesehatan adalah hipertensi yang terjadi pada lansia (Azmi et al., 2018).

Silent killer merupakan sebutan dari penyakit hipertensi. Dimana gejala yang dirasakan terkadang bermacam-macam dan memiliki kemiripan gejala dengan penyakit lain (Molintao et al., 2019). Penyakit hipertensi merupakan keadaan yang banyak ditemukan di pelayanan kesehatan dan menjadi tantangan tersendiri untuk Indonesia dalam mengatasinya.

Hasil Rikesdas (2018) menunjukkan bahwa proporsi hipertensi berdasarkan pengukuran menurut kelompok umur adalah umur 18-24 tahun sebanyak 13,2, umur 25-34 tahun sebanyak 20,1, umur 35-44 tahun sebanyak 31,6, umur 45-54 tahun sebanyak 45,3, umur 55-64 tahun sebanyak 55,2, umur 65-74 tahun sebanyak 63,2, dan umur >75 tahun sebanyak 69,5. Serta dilihat dari prevalensi pengukuran secara nasional sebesar 34,11%. Hasil prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran di provinsi jawa barat sebesar 39,60%. Jawa barat menduduki urutan kedua di Indonesia setelah Kalimantan selatan sebesar (44,13%).

Pada tahun 2013 Angka penderita hipertensi di Kota Tasikmalaya berdasarkan laporan data puskesmas dan penjangkaran pendataan dari sub bidang Penyakit Tidak Menular (PTM) Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya mencapai 13.187 jiwa. Pada tahun 2014 mengalami peningkatan sebesar 14.876 jiwa. Ini membuktikan bahwa penderita hipertensi di Kota

Tasikmalaya mengalami peningkatan yaitu dengan kurun waktu 2013-2014 (Lismayanti & Hidayatulloh, 2018).

Pengendalian hipertensi yang tidak terkontrol secara rutin, dapat menyebabkan masalah yang lebih lanjut. Potensi hipertensi yang dapat menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung coroner, dan gagal ginjal, dapat menjadi ancaman kesehatan dalam masyarakat. Menurut Efendi & Larasati, (2017) Masalah renovakuler adalah komplikasi yang paling banyak terjadi pada penderita hipertensi yaitu seperti gagal ginjal dan penyakit jantung seperti left ventricular hypertrophy dan congestive heart failure. Menurut Yonata et al., (2020) komplikasi lain yang dapat disebabkan oleh hipertensi adalah stroke. Maka dari itu pasien dengan hipertensi memerlukan pengobatan secara rutin untuk mengurangi resiko komplikasi yang mungkin terjadi.

Penelitian lain dikemukakan oleh Utami & Raudatussalamah, (2016) Hipertensi memiliki kecenderungan prevalensi yang tinggi di masa yang akan datang, juga termasuk penyakit yang harus menjalani pengobatan seumur hidup. Peningkatan kasus hipertensi di dunia berbanding lurus dengan peningkatan penanganannya, baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Pengobatan yang dapat dilakukan untuk penderita hipertensi secara non-farmakologis dapat berupa melakukan pola hidup sehat seperti pengendalian berat badan apabila obesitas, pengelolaan pada stres, pengurangan garam, rendah kolesterol, kurangi merokok dan kurangi/ tidak mengkonsumsi alcohol. Menurut Lismayanti & Hidayatulloh, (2018) Tujuan

dari Memodifikasi gaya hidup mulai dari diet kalori dan melakukan olahraga secara teratur adalah untuk meminimalisasi beban kerja organ tubuh yang diperberat oleh penyakit ini. Sedangkan pengobatan secara farmakologis adalah minum obat anti hipertensi secara rutin dan melakukan pengecekan tekanan darah sesuai anjuran. Keharusan minum obat setiap hari secara rutin dan menerapkan pola hidup yang sehat, ini yang biasanya membuat penderita hipertensi merasa jenuh dengan keadaannya sehingga terjadi ketidakpatuhan.

Penanganan hipertensi secara medis saja tidak akan memaksimalkan penyembuhan apabila penderita tersebut tidak patuh pada pengobatannya. Ada berbagai faktor yang dapat berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan lansia hipertensi dalam minum obat. Penelitian Puspita, (2016) mengatakan bahwa faktor jenis kelamin, status pekerjaan, ikut serta asuransi kesehatan dan keterjangkauan akses pelayanan kesehatan tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan menjalani berobat hipertensi, sedangkan faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan menjalani berobat hipertensi adalah faktor pendidikan, lamanya menderita penyakit, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan motivasi. Adanya hubungan keerataan antara tingkat pengetahuan, motivasi pengobatan, persepsi terhadap pelayanan kesehatan, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan. Sedangkan lamanya menderita dan lamanya pengobatan tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan (Ihwatun et al., 2020).

Ketidakpatuhan pengobatan pada lansia tidak lepas dari dukungan keluarga sebagai sumber motivasi dan dorongan agar lansia lebih patuh menjalani pengobatan. Namun karena kesibukan anggota keluarga bekerja menyebabkannya keluarga lupa dalam memberitahu kapan jadwal berobat dan tidak ada anggota keluarga lainnya yang memberikan nasehat tentang pentingnya mengontrol kesehatan (Hariyadi, 2019). Semangat, kasih sayang dan pengertian merupakan hal yang paling dibutuhkan lansia dari keluarga terdekat sebagai suatu dukungan. Dukungan tersebut bisa didapatkan lansia dari keluarga terdekat seperti anak, istri atau suami. Dukungan keluarga sangatlah diperlukan, karena seorang pasien hipertensi akan menerima perawatan seumur hidupnya (Isra, M. dkk 2017).

Keluarga adalah *support system* yang utama untuk lansia dalam memberdirikan kondisi kesehatannya (Rohmayani & Agustina, 2018). Di dukung oleh penelitian (Tumenggung, 2013) menyatakan bahwa Perlunya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi dalam membuat keputusan mengenai perawatan di rumah. disamping itu, keluarga juga memiliki peranan penting dalam proses pengawasan minum obat, pemeliharaan pola hidup lansia dan pencegahan agar menghindari terjadinya komplikasi yang mungkin terjadi. Kurangnya dukungan keluarga pada lansia hipertensi dapat dikarenakan beberapa hal yaitu keluarga yang sering mengabaikan lansia untuk pergi ke puskesmas dikarenakan sibuk bekerja dan karena rendahnya suplai keuangan dari keluarga untuk menjalani pengobatan (Nade & Rantung, 2020).

Dukungan keluarga lansia hipertensi dapat mencegah sikap atau gaya hidup yang dapat mengakibatkan kekambuhan, karena keluarga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi sikap atau gaya hidup lansia, seperti menyiapkan makanan yang sehat dan memberikan informasi tentang perilaku yang dapat mempengaruhi kesehatan lansia (Rohmayani & Agustina, 2018). Sejalan dengan penelitian Nade & Rantung, (2020) Bahwa keluarga dapat membantu lansia dengan hipertensi dalam menjalankan aktivitas, misalnya dalam hal mengingatkan waktu minum obat dan lainnya. Menurut Molintao et al., (2019) Ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien dengan hipertensi. Di dukung oleh penelitian Susanto, (2015) yaitu bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi.

Penganut ajaran islam telah diajarkan bagaimana harus menjaga keluarga, apalagi menjaga masalah kesehatan, karena ketika kesehatan seseorang itu baik dan terjaga, maka diharapkan dalam melakukan berbagai kebaikan dalam beragamanya menjadi lebih baik. Dan didalam Al-Quran juga telah dijelaskan bagaimana umat islam khususnya mampu menjaga keselamatan keluarganya dari kerusakan dan kehinaan baik di dunia maupun di akhirat. Sebagaimana termaktub dalam Al-Quran Surat Attahrim ayat 6 :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ
اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ ①

Artinya : “Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang di perintahkan.”(Q.S. At-Tahrim ayat 6)

Begitupun dalam ayat (Al-Qur'an Al-Karim) Surat Ar-Rum ayat 21

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا
وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ
يَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١﴾

Artinya :”dan diantara tanda-tanda kekuasaanya ialah Dia menciptakan untukmu istri-istri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tentram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berpikir.”(Q.S. Ar-Rum ayat 21)

Bedasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian secara *literature review* terkait “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat pada Lansia Hipertensi”.

B. Rumusan Masalah

Kejadian hipertensi setiap tahunnya mengalami peningkatan. Hasil prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran di provinsi jawa barat sebesar 39,60%. Jawa barat menduduki urutan kedua di Indonesia setelah Kalimantan selatan sebesar (44,13%). Menurut Rikesdas (2018) Proporsi hipertensi berdasarkan pengukuran menurut kelompok umur lansia yaitu umur 55-64 tahun sebanyak 55,2, umur 65-74 tahun sebanyak 63,2, dan umur >75 tahun sebanyak 69,5. Pada hipertensi dibutuhkan pengobatan dengan serius, Pasien hipertensi harus meminum obat setiap hari secara rutin, memeriksakan

tekanan darah secara rutin dan menerapkan perilaku hidup sehat. pengobatan hipertensi secara medis saja tidak akan memaksimalkan penyembuhan apabila penderita tersebut tidak patuh pada pengobatannya. Dalam proses pengobatan hipertensi diperlukan keterlibatan dari tenaga medis, pasien dan juga keterlibatan keluarga. Dukungan keluarga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pada sikap, perilaku atau gaya hidup lansia, seperti menyiapkan makanan yang sehat dan memberikan informasi tentang perilaku yang dapat mempengaruhi kesehatan lansia. Berdasarkan permasalahan tersebut maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat pada Lansia Hipertensi ?

C. Tujuan

Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat pada Lansia Hipertensi berdasarkan *literature review*.

D. Manfaat

1. Institusi Pendidikan

Penelitian ini disarankan dapat menjadi tambahan pengetahuan dan informasi untuk ilmu keperawatan tentang Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat pada Lansia Hipertensi.

2. Institusi Pelayanan

Penelitian ini disarankan dapat memberikan tambahan informasi bagi institusi pelayanan kesehatan untuk meningkatkan upaya promosi kesehatan lansia melalui pemberdayaan keluarga untuk meningkatkan

status kesehatannya serta ketidakdisiplinan pasien dengan hipertensi dalam pengobatan dapat berdampak negatif. Untuk mengendalikan penyakit tekanan darah tinggi, pemerintah telah mengembangkan program Pendekatan Pusat Keluarga Indonesia (PIS-PK) Dimana dilakukan pengendalian tekanan darah dengan pendampingan di kalangan keluarga yang dapat di aplikasikan dalam pelayanan.

3. Profesi keperawatan

Penelitian ini disarankan dapat memberikan kontribusi dalam ilmu keperawatan dan dapat memberikan intervensi keperawatan dengan melibatkan adanya dukungan keluarga dan memberikan informasi tentang pentingnya kepatuhan berobat pada lansia hipertensi.

4. Peneliti

Penelitian ini disarankan dapat menambah ilmu pengetahuan peneliti baik itu secara teoritis maupun praktis keperawatan mengenai pentingnya dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat pada lansia hipertensi.

5. Peneliti Selanjutnya

Disarankan penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi untuk penelitian selanjutnya, dan dijadikan sebagai acuan mengenai dukungan keluarga tentang pentingnya kepatuhan berobat pada lansia hipertensi serta dapat lebih menggali kembali tentang pengaplikasian bentuk dukungan keluarga kepada lansia hipertensi.