

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *aging process* atau proses penuaan (Thresa et al., 2023). Proses menua merupakan proses berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam maupun luar tubuh. Pada masa ini, sedikit demi sedikit seseorang akan mengalami kemunduran fisiologis, psikologis, dan sosial, dimana perubahan ini akan berpengaruh terhadap seluruh aspek kesehatan. Kasus kesehatan yang sangat kerap dialami oleh lanjut usia yakni hipertensi (Ika et al., 2019).

Hipertensi merupakan tekanan darah pada dinding arteri meningkat yang sistoliknya sekitar 140 mmHg atau lebih dan diastoliknya 90 mmHg atau lebih. Peningkatan hipertensi berkaitan dengan bertambahnya usia. Hipertensi pada lansia terjadi karena proses penuaan, yaitu menurunnya fungsi kerja tubuh, sehingga menyebabkan penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan katub jantung yang membuat kaku katub, menurunnya kemampuan memompa jantung, kehilangan elastisitas pembuluh darah perifer, dan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer (Niswa & Diah, 2022). Jumlah penderita hipertensi yang semakin bertambah disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya perubahan gaya hidup masyarakat secara global, rendahnya kesadaran masyarakat untuk menjaga pola makan termasuk mengurangi mengkonsumsi garam, lemak, gula, dan kalori yang

terus meningkat (Aisyah et al., 2018). Keberhasilan dalam mengontrol tekanan darah pada hipertensi sangat dipengaruhi oleh kepatuhan penderita salah satunya dalam menjalankan diet. Kepatuhan diet berkaitan dengan dukungan keluarga karena keluarga tempat berbagi permasalahan dan tempat merawat anggota yang sedang sakit (Dewi & Rina, 2022).

World Health Organization (WHO) menyebutkan proporsi penduduk lansia di dunia antara tahun 2015 dan 2050, penduduk usia 60 tahun keatas akan meningkat dari 12% menjadi 22%. Pada tahun 2050 jumlah penduduk lansia diperkirakan akan mencapai 2 milyar jiwa, dan sebanyak 80% dari lansia di dunia berada di negara dengan pendapatan rendah dan sedang. Data Badan Pusat Statistik (BPS) menyebutkan jumlah penduduk lansia meningkat dari 18 juta jiwa (7,6%) pada tahun 2010 menjadi 27 juta jiwa (10%) pada tahun 2020. Angka ini diperkirakan akan terus meningkat menjadi 40 juta jiwa (13,8%) pada tahun 2035 (Kemenkes RI., 2022). Riset Kesehatan Dasar (2018), menjelaskan bahwa prevelensi secara nasional mencapai 25,8% penduduk Indonesia menderita hipertensi. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.258 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi (Kemenkes RI., 2022). Lansia di Indonesia sebesar 45,9% untuk umur 55-64 tahun, 57,6% umur 65-74 tahun dan 63,8% umur >75 tahun (Kemenkes RI., 2018).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi di Provinsi Jawa Timur sebesar 36,3%. Prevalensi semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013 (26,4%), prevalensi tekanan darah tinggi mengalami peningkatan yang cukup

signifikan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022). Jumlah estimasi lansia penderita hipertensi di Kabupaten Lamongan sebanyak 16.460 penduduk, dengan proporsi laki-laki 6.814 dan perempuan 9.646 dari jumlah tersebut, Dibandingkan tahun 2020 ada peningkatan sebesar 2,4% pada penderita hipertensi di Kabupaten Lamongan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan, 2021).

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada hari Selasa 07 November 2023 terdapat 115 lansia di Desa Gedangan Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan, 88 lansia diantaranya mengidap penyakit hipertensi (tekanan darah tinggi). Menurut kader posyandu Gedangan, lansia banyak yang tidak rutin mengikuti kegiatan posyandu. Hasil wawancara peneliti saat pengambilan data awal di Desa Gedangan didapatkan tiga lansia diantaranya penderita hipertensi mengatakan bahwa kurangnya dukungan keluarga yang kurang seperti tidak mengantar lansia berobat ke posyandu, tidak memperhatikan kebutuhan makanan sebelum mengikuti kegiatan posyandu dan tidak mengingatkan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu, lansia juga mengatakan bahwa datang di posyandu lansia pada saat kurang enak badan saja. Selain itu ada juga lansia yang mengaku agak repot jika harus membuat makanan terpisah dari anggota keluarga yang lain, bahkan kebanyakan penderita penyakit ini tidak terlalu peduli dengan penyakit darah tinggi yang mereka derita karena tidak mengganggu aktivitas sehari-hari dan menganggap tekanan darah mereka akan kembali normal dalam beberapa hari ke depan. Fenomena tersebut memberikan ketertarikan peneliti untuk meneliti

hubungan dukungan keluarga dan pola makan pada lansia dengan kejadian hipertensi di Desa Gedangan Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, *self-efficacy*, dukungan keluarga, dukungan sosial, status ekonomi dan pola konsumsi makan yang mengandung natrium dan lemak jenuh serta kepatuhan diet (Derfina et al., 2022). Pola makan lansia menunjukkan lebih sering mengkonsumsi makanan tinggi garam, kurang sayur, dan buah-buahan yang pada dasarnya lansia tidak mengetahui makanan apa saja yang memicu meningkatnya Hipertensi. Pola makan lansia dijaga dengan dengan cara mengkonsumsi makanan yang bergizi untuk kesehatannya (Mevi, 2022). Asupan buah dan sayuran yang tinggi merupakan faktor protektif terhadap hipertensi (Stefler et al., 2019). Selain itu juga ada dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah suatu bentuk dorongan yang senantiasa memberikan bantuan sebagai sumber pertolongan yang praktis dan konkrit meliputi dukungan instrumental, dukungan emosional, dukungan informasional, dan dukungan penilaian (Brenda & Mori, 2020). Dukungan keluarga termasuk dalam faktor pendukung yang dapat mempengaruhi perilaku dan gaya hidup seseorang sehingga berdampak pada status kesehatan dan kualitas hidupnya (Epi, 2023). Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam penatalaksanaan kesehatan penderita penyakit kronis. Istilah ini mengacu pada bagaimana orang memandang dukungan, informasi, dan respons dari keluarganya (Shangzhi et al., 2023).

Seorang penderita hipertensi yang tekanan darahnya terus menerus tinggi akan mengakibatkan gangguan ginjal, serangan jantung, stroke, dan gangguan mata

karena bertambahnya beban pembuluh darah arteri semakin berat. Adapun komponen intervensi pengelolaan penyakit secara mandiri meliputi kepatuhan pengobatan, perubahan perilaku kesehatan, dan pemantauan mandiri dan ini berlaku untuk berbagai penyakit kronis, termasuk hipertensi. Intervensi pengelolaan mandiri penyakit mengaktifkan individu untuk mengelola kesehatan mereka dengan meningkatkan pengetahuan spesifik penyakit, mendorong penerapan perilaku gaya hidup sehat, dan meningkatkan pemantauan diri dan kepatuhan. Terdapat penelitian terbatas yang mengeksplorasi bagaimana program pengelolaan mandiri dengan penyakit kronis dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan perilaku pola makan di antara anggota keluarga (Tracy et al., 2019).

Upaya penurunan komplikasi hipertensi salah satunya adalah melakukan kepatuhan diet hipertensi. Kepatuhan diet pada hipertensi memiliki beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien yaitu kepatuhan dalam melaksanakan program diet terkait pemahaman tentang instruksi, tingkat pendidikan dan pengetahuan, kepatuhan dalam pengobatan, keyakinan, sikap dan kepribadian pasien, serta dukungan keluarga. Dari ke lima faktor tersebut, dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang tidak dapat diabaikan begitu saja, karena dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang memiliki kontribusi yang cukup berarti dan sebagai faktor penguat yang mempengaruhi kepatuhan pasien. Dukungan keluarga merupakan bentuk pemberian dukungan terhadap anggota keluarga lain yang mengalami permasalahan, yaitu dukungan pemeliharaan, emosional untuk mencapai kesejahteraan anggota keluarga dan memenuhi kebutuhan psikososial (Syaharani, 2022).

Kepatuhan diet akan terlaksana dengan baik apabila seseorang tahu akan manfaat yang dapat diambil dan didukung dengan pemahaman yang memadai. Pemahaman yang dimiliki akan menentukan suatu perilaku dan perubahan untuk penyakitnya. Pemahaman yang rendah mengenai kepatuhan diet dapat menurunkan kesadaran dengan pentingnya melaksanakan kepatuhan diet hipertensi dan dapat berdampak atau berpengaruh pada cara pelaksanaan diet hipertensi, akibatnya dapat terjadi komplikasi berlanjut. Kepatuhan diet hipertensi dapat dicapai apabila pasien dapat melaksanakan diet yang diberikan secara teratur atau konsisten (Nora et al., 2021). Penelitian lain yang dilakukan oleh Fretika et al (2017), salah satu cara untuk mencegah kekambuhan hipertensi adalah dengan mengatur pola makan atau diet. Diet merupakan upaya pengelolaan kebiasaan makan, pola konsumsi dan jenis makanan, serta pembatasan jumlahnya untuk tujuan terapi penyakit, kesehatan, atau penurunan berat badan. Hoshide (2019), menyimpulkan bahwa konsumsi natrium berhubungan dengan tekanan darah pada penderita hipertensi. Konsumsi makanan dengan kandungan lemak, tinggi garam, dan serat yang rendah serat merupakan salah satu faktor pemicu hipertensi. Frekuensi asupan makanan dengan kandungan natrium dan kolesterol yang tinggi merupakan faktor pemicu kejadian hipertensi. Kandungan natrium dalam garam akan meningkatkan kekentalan darah yang akan mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Selama ini dikenal dua acara penanganan hipertensi yaitu penatalaksanaan farmakologis dan non farmakologis. Salah satu penanganan non farmakologis seperti pengaturan diet dianggap cukup efektif menurunkan tekanan darah serta mempertahankan tekanan darah dalam kondisi normal (Cosimo et al., 2018).

Berdasarkan gambaran tentang masalah kejadian hipertensi pada lansia karena faktor dukungan keluarga dan pola makan pada lansia dalam mengontrol tekanan darah yang sering dialami lansia. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan dukungan keluarga dan pola makan pada lansia usia akhir (≥ 60 tahun) dengan kejadian hipertensi di Desa Gedangan Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini :

- 1.2.1 Apakah Ada Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia Usia Akhir (≥ 60 tahun) di Desa Gedangan Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan?
- 1.2.2 Apakah Ada Hubungan Pola Makan pada Lansia Usia Akhir (≥ 60 tahun) dengan Kejadian Hipertensi di Desa Gedangan Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Dukungan Keluarga dan Pola Makan pada Lansia Usia Akhir (≥ 60 tahun) dengan Kejadian Hipertensi di Desa Gedangan Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi Dukungan Keluarga pada Lansia Usia Akhir (≥ 60 tahun) dengan Kejadian Hipertensi di Desa Gedangan Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.
- 2) Mengidentifikasi Pola Makan pada Lansia Usia Akhir (≥ 60 tahun) dengan Kejadian Hipertensi di Desa Gedangan Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.
- 3) Mengidentifikasi Kejadian Hipertensi pada Lansia Usia Akhir (≥ 60 tahun) di Desa Gedangan Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.
- 4) Menganalisis Dukungan Keluarga pada Lansia Usia Akhir (≥ 60 tahun) dengan Kejadian Hipertensi di Desa Gedangan Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.
- 5) Menganalisis Pola Makan pada Lansia Usia Akhir (≥ 60 tahun) dengan Kejadian Hipertensi di Desa Gedangan Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi dan menjadi bahan referensi di Perpustakaan serta untuk mengembangkan pengetahuan tentang hubungan dukungan keluarga dan pola makan pada lansia usia akhir (≥ 60 tahun) dengan kejadian hipertensi di Desa Gedangan Kecamatan Sukodadi Kabupaten Lamongan.

1.4.2 Bagi Praktisi

1) Bagi Penulis

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan serta pengalaman bagi penulis untuk menganalisis masalah dukungan keluarga dan gaya hidup pada kejadian hipertensi pada lansia. Selain itu penulis dapat menerapkan teori yang telah didapat selama perkuliahan dan juga salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan sarjana keperawatan.

2) Bagi Profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam upaya mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang Kesehatan terutama kejadian hipertensi yang terjadi pada lansia.

3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya dan dapat menyempurnakan penelitian ini sebagai pembanding atau dengan metode lain.

4) Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi para lansia dalam mengetahui dukungan keluarga dan pola makan pada lansia upaya untuk mengontrol tingkat kejadian hipertensi