

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau yang dikenal dengan nama penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah diatas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. Menurut WHO (*World Health Organization*), batas tekanan darah yang dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg. Bila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi (Adib, 2009). Hipertensi merupakan penyakit degeneratif, dengan bertambahnya usia seseorang kemungkinan untuk menderita hipertensi juga semakin besar, hipertensi banyak ditemukan pada lanjut usia (Anggraeni, 2012). Batasan tekanan darah untuk lansia adalah 160/90mmHg, jika tekanan darah lansia melebihi dari batas tersebut maka lansia menderita hipertensi (Fatimah, 2010).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) tahun 2000 menunjukkan sekitar 972 juta orang atau 26,4% penduduk dunia menderita hipertensi, dengan perbandingan 50,54% pria dan 49,49% wanita. Jumlah ini cenderung meningkat tiap tahunnya (Ardiansyah, 2012).

Hipertensi dapat diklarifikasikan menjadi dua jenis, yaitu hipertensi primer atau esensial (90% kasus hipertensi) yang penyebabnya tidak diketahui dan hipertensi sekunder (10%) yang disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung dan gangguan ginjal.

Menurut JNC VII Report 2003, diagnosis hipertensi ditegakkan apabila didapatkan tekanan darah sistolik (TDS) \geq 140mmHg, dan atau tekanan darah diastolic (TDD) \geq 90mmHg pada dua kali pengukuran dalam waktu yang berbeda (Indrayani, 2009).

Hipertensi tahun demi tahun terus mengalami peningkatan. Tidak hanya di Indonesia, namun juga di dunia. Sebanyak 1 Milyar orang di dunia atau satu dari empat orang dewasa menderita penyakit ini. Bahkan, diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan meningkat menjadi 1,6Milyar menjelang tahun 2025. Kurang lebih 10-60% penduduk dewasa dapat dikategorikan sebagai mayoritas utama yang status kesehatannya akan menjadi lebih baik bila dapat dikontrol tekanan darahnya (Adib, 2009).

Badan Kesehatan Dunia WHO (*World Health Organization*) menyebutkan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah pada tahun 2025 mendatang diperkirakan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. WHO (*World Health Organization*) menyebutkan Negara ekonomi berimbang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju hanya 35%, kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi, yaitu sebesar 40%. Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%. Kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5juta orang setiap tahunnya cukup tinggi, yakni mencapai 32% dari total jumlah penduduk (Widiyani, 2013).

Data statistik dari *Nasional Health Foundation* di Australia memperlihatkan bahwa sekitar 1.200.000 orang Australia (15% penduduk dewasa di Australia) menderita hipertensi. Besarnya penderita di negara barat seperti Inggris, Selandia Baru, dan Eropa Barat juga hampir 15% (Maryam, 2008).

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2010, prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2004 sekitar 14% dengan kisaran 13,4-14,6%, sedangkan pada tahun 2008 meningkat menjadi 16-18%. Secara Nasional Provinsi Jawa Tengah menempati peringkat ke tiga setelah Jawa Timur dan Bangka Belitung. Data Riskesdas (2010) juga menyebutkan hipertensi sebagai penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkolosis, jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia (Depkes, 2010). Insiden hipertensi pada lanjut usia cukup tinggi yaitu 40% dengan kematian 50% diatas umur 60tahun (Suhadi, 2011). Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, didapatkan data pada Puskesmas Banjarsengon masuk dalam peringkat pertama dengan jumlah kunjungan kasus baru dan kasus lama sebanyak 5533 pasien sedangkan pada Puskesmas Jelbuk masuk dalam peringkat dua puluh dari lima puluh puskesmas di Kabupaten Jember dengan jumlah kunjungan kasus baru dan kasus lama sebanyak 1555 pasien.

Lanjut usia (Lansia) menurut WHO (*World Health Organization*), 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. Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian misalnya pada sistem kardiovaskuler, pembuluh darah, pernafasan, pencernaan, dan endokrin. Hal tersebut disebabkan sering meningkatnya usia sehingga terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. Perubahan tersebut pada umumnya mempengaruhi pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang pada akhirnya akan berpengaruh pada ekonomi dan sosial lansia. Sehingga secara umum akan berpengaruh pada aktivitas sehari-hari (Fatimah, 2010).

Lansia rentan mengalami penyakit yang berhubungan dengan proses menua, salah satunya Hipertensi (Mahmudah, 2015). Kualitas hidup lansia adalah penilaian lansia terhadap kesejahteraan hidupnya berdasarkan nilai-nilai pribadi yang meliputi kesehatan fisik, kepuasan psikologis, hubungan individu dengan sosial dan lingkungan yang mempengaruhi aktivitasnya sehari-hari. Lansia adalah seseorang yang membutuhkan bantuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari seperti

makan, pakaian, dan memerlukan dukungan finansial yang relatif besar, oleh karena itu bantuan dan peran keluarga sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.

Keluarga merupakan fungsi utama bagi kesehatan serta perilaku sehat sakit, oleh karena itu keluarga terlibat langsung dalam mengambil keputusan (Setiadi, 2008). Fungsi utama keluarga salah satu diantaranya adalah fungsi perawatan keluarga, dimana keluarga memberikan perawatan kesehatan yang bersifat preventif dan secara bersama-sama merawat anggota keluarga yang sakit. Kesanggupan keluarga melaksanakan perawatan atau pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yang dilaksanakan (Santoso, 2010). Lansia dalam penyakit hipertensi memerlukan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga (Setiadi, 2008). Adapun beberapa hal yang berkaitan dengan tugas kesehatan keluarga meliputi kemampuan untuk mengenal masalah, kemampuan keluarga untuk mengambil keputusan, kemampuan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit, kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan dan kemampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada (Setiadi, 2008).

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dengan kualitas hidup lansia Hipertensi ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan pelaksanaan tugas kesehatan keluarga tentang Hipertensi pada lansia.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pelaksanaan tugas kesehatan keluarga tentang Hipertensi.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup lansia.
- c. Menganalisis hubungan pelaksanaan tugas kesehatan keluarga tentang Hipertensi terhadap kualitas hidup lansia.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pasien

Dengan penelitian ini penderita dapat menambah pengetahuannya tentang hipertensi dalam kehidupan sehari-hari dan dapat meningkatkan motivasi untuk memeriksakan diri dalam berobat.

2. Bagi keluarga

Memberikan informasi dan saran bagi keluarga mengenai pentingnya pengetahuan pada penderita hipertensi dan motivasi untuk memeriksakan diri berobat.

3. Bagi Akademik

Penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan komunitas terkait konsep pelaksanaan tugas kesehatan keluarga tentang Hipertensi terhadap kualitas hidup lansia

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi masyarakat bahwa pengetahuan tentang hipertensi sangat dibutuhkan agar anggota keluarga terhindar dari penyakit serta memiliki motivasi yang kuat untuk hidup sehat dan terhindar dari hipertensi.

5. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberi pengalaman bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian serta mengaplikasikan berbagai teori dan konsep yang didapat di bangku kuliah ke dalam bentuk penelitian ilmiah.

6. Bagi peneliti lanjutan

Penelitian ini dapat digunakan salah satu sumber rujukan dalam penelitian selanjutnya khususnya mengenai kasus hipertensi.

