BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Lanjut Usia di Puskesmas dapat dinyatakan bahwa lanjut usia merupakan seorang individu yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. *United Nations* (UN) pada tahun 2020 menyebutkan bahwa terdapat 727 juta orang yang berusa 65 tahun atau lebih pada tahun tersebut. Data tersebut diproyeksikan akan terus meningkat oleh *World Health Organization* (WHO) akan berlipat ganda menjadi 1,5 miliar penduduk pada tahun 2050 (Badan Pusat Statistik, 2021). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 jumlah penduduk usia lanjut ≥ 60 tahun lebih dari 23 juta jiwa, sedangkan penduduk usia lanjut yang beresiko kurang lebih sebanyak 8 juta jiwa. Hal ini diperkuat oleh Publikasi Statistik Penduduk Usia Lanjut pada tahun 2021 oleh Badan Pusat Statistik menyatakan bahwa hampir tiga dari sepuluh (29,52 persen) rumah tangga di Indonesia dihuni oleh lansia dan hampir tiga dari lima (59,21 persen) lansia bertindak sebagai kepala rumah tangga, yaitu orang yang bertanggungjawab atas kebutuhan sehari-hari rumah tangga (Kemenkes RI, 2018)

Proses degeneratif yang terjadi akibat proses penuaan akan memberikan dampak terhadap penurunan fungsi fisiologis lansia dan peningkatan risiko penyakit tidak menular pada lansia. Proses penuaan pada manusia merupakan suatu proses alami, menghilangnya kemampuan jaringan pada tubuh untuk memperbaiki diri dan mempertahankan fungsi tubuh sehingga terjadi penurunan daya tahan tubuh

secara perlahan, akibatnya terjadi penurunan derajat kesehatan dan masalah kesehatan pada lansia secara progresif selain rentan mengalami penyakit menular lansia rentan mengalami penyakit tidak menular (Harsismanto et al., 2020). Proses penuaan inilah yang menyebabkan peningkatan angka kesakitan *(morbidity rates)* pada lansia sekaligus angka kesakitan merupakan salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, angka kesakitan pada lansia sebesar 28,62%, berarti dapat disimpulkan bahwa dari setiap 100 orang lansia 28 diantaranya mengalami sakit (Kemenkes RI, 2018 dalam Damayanti et al., 2018).

Menurut survei Perhimpunan Gerontologi Medik Indonesia (PERGEMI) pada tahun 2022, sebanyak 24,6% penduduk lanjut usia di Indonesia memiliki riwayat penyakit kronis. Kelompok lansia dengan riwayat tersebut, mayoritasnya atau 37,8% memiliki penyakit hipertensi. Kemudian 22,9% memiliki penyakit diabetes, 11,9% penyakit rematik, dan 11,4% penyakit jantung. Riwayat penyakit lainnya yang dimiliki lansia adalah asma 10,4%, asam lambung 8%, asam urat 5,5%, penyakit paru kronis 3%, kolesterol 3%, dan penyakit ginjal 2%. Peningkatan angka penyakit tidak menular khususnya hipertensi pada lansia akan berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia, dimana penduduk lansia yang tidak mengidap penyakit tidak menular 1,5 kali (70%) memiliki kualitas hidup yang lebih baik, dibandingkan dengan lansia yang mengidap penyakit tidak menular (49%) (Damayanti et al., 2018).

Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga yang dapat menciptakan perhatian terhadap anggota keluarga. Karena dukungan keluarga

dianggap mampu untuk mengurangi atau menyangga efek kesehatan mental seseorang (Misgiyanto & Susilawati, 2017). Pada lansia dengan hipertensi, peran keluarga dalam memberikan dukungan sangatlah penting terutama dalam menjaga dan mengontrol agar tekanan darah stabil dan tidak meningkat serta diharapkan dapat kembali normal. Selain itu keluarga dapat melakukan pengukuran tekanan darah oleh anggota keluarga yang telah mendapatkan edukasi dari tenaga kesehatan (Kiki, 2020). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyaningrum pada tahun 2020 dimana terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita Hipertensi di wilayah Puskesmas Gayamsari Kota Semarang (Widyaningrum, 2020)

Keluarga merupakan suatu sistem yang terdiri dari ayah, ibu, kakak atau semua individu yang menempati dan tinggal dalam satu rumah. Masalah kesehatan yang dialami oleh salah satu anggota keluarga akan mempengaruhi anggota keluarga yang lain sekaligus keluarga merupakan sistem pendukung yang vital bagi individu-individu (Sudiharto, 2012 dalam Bisnu, 2017). Keluarga memiliki fungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarganya agar tetap memiliki produktifitas tinggi. Selain itu, tugas keluarga dalam bidang kesehatan adalah kemampuan mengenal masalah kesehatan, kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan, kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit, kemampuan memodifikasi lingkungan untuk keluarga agar tetap sehat dan optimal, serta kemampuan memanfaatkan sarana kesehatan yang tersedia di lingkunganya (Setiadi, 2008 dalam Bisnu, 2017).

Menurut *World Health Organization Quality Of Life* (WHOQOL) kualitas hidup merupakan sebuah pemahaman seseorang tentang kehidupan yang berkaitan

dengan tujuan, harapan, standar dan perhatian hidup dalam konteks budaya dan norma. Kualitas hidup lansia dipengaruhi oleh tingkat kesehatan, spiritualitas, harga diri serta dukungan sosial. Kualitas hidup lansia terdiri dari beberapa aspek yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial dan hubungan dengan lingkungan yang mempengaruhi kualitas hidup (Supriani 2021). Kualitas hidup pada lansia berkaitan erat dengan dukungan keluarga dalam mempertahankan kualitas hidup lansia khususnya lansia dengan penyakit hipertensi. Dalam penelitian Nuraeni pada tahun 2020 mendapatkan hasil bahwa hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi memiliki korelasi yang sangat kuat. Lansia yang mempunyai kualitas hidup lebih baik akan mampu meningkatkan produktivitas, mempunyai semangat dan kesejahteraan yang tinggi dalam kehidupannya. Rendahnya kualitas hidup lansia biasanya terkait dengan fungsi keluarga, dukungan sosial, dukungan sosial pasangan, dukungan sosial masyarakat dan dukungan keluarga (Pratiwi, 2015). Dukungan keluarga merupakan aspek penting dalam pemecahan masalah seseorang. Seseorang akan mendapatkan rasa percaya diri yang tinggi, motivasi menghadapi masalah, serta meningkatkan kepuasan hidup dengan adanya dukungan keluarga (Wiraini dkk, 2021).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan kajian literatur terkait “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan bahan evaluasi terkait peningkatan kualitas hidup lansia dengan hipertensi sekaligus sebagai pengantar perkembangan keperawatan khususnya keperawatan keluarga.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan digunakan sebagai pedoman untuk keluarga dalam mempertahankan kualitas hidup lansia khusunya dengan hipertensi.