

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peran adalah perilaku yang dikaitkan dengan seseorang yang memegang sebuah posisi tertentu. Posisi mengidentifikasi status atau tempat seseorang dalam suatu sistem sosial (Friedman, 2010). Setiap individu menempati posisi ganda, seperti orang dewasa, pria, suami, petani, dan lain sebagainya (Friedman, 2010). Peran keluarga adalah suatu kumpulan dari perilaku yang secara relatif bersifat homogen, dibatasi secara normatif dan diharapkan dari seseorang yang menempati posisi sosial yang diberikan (Friedman, 2010). Masing-masing posisi yang ditempati seseorang dalam sebuah keluarga memiliki peran yang berbeda-beda. Keluarga diharapkan dapat melakukan perannya masing-masing dengan benar sesuai posisi yang disandangnya.

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI), lansia adalah seseorang dengan usia lebih dari 60 tahun (Depkes RI, 2003). Lansia beresiko menderita berbagai penyakit degeneratif salah satunya adalah penyakit hipertensi. Kowalski (2010) menyebutkan bahwa hanya sebanyak 27% penderita hipertensi di seluruh dunia berusia kurang dari 60 tahun, sementara sisanya, sebanyak 73% lainnya berusia lebih dari 60 tahun (Kowalski 2010). Hal ini menunjukkan bahwa kebanyakan lansia menderita

Hipertensi adalah salah satu penyakit kronis dengan tingkat prevalensi yang tinggi. Selain itu, hipertensi menempati urutan tertinggi penyebab kematian di Indonesia. Rata-rata prosentase hipertensi dari 32 provinsi di Indonesia adalah sebanyak 30,45% (Profil Kesehatan RI, 2009). Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sendiri, hasil survei kesehatan daerah (2007) menunjukkan bahwa DIY merupakan provinsi dengan peringkat penderita hipertensi tertinggi ke lima di seluruh Indonesia. Prosentase penderita hipertensi di Provinsi DIY mencapai sebanyak 35,80%.

Lansia dengan hipertensi sangat beresiko mengalami berbagai macam komplikasi. Komplikasi yang paling mungkin timbul dari hipertensi yang diderita oleh lansia adalah penyakit jantung dan stroke (pecah pembuluh darah serebral). Apabila pembuluh darah otak menyempit, maka aliran darah ke otak akan terganggu dan sel-sel otak akan mengalami kematian (Soeparman & Waspadji, 2001). Komplikasi lainnya meliputi penyakit ginjal dan kerusakan penglihatan, demensia dan disfungsi neurokognitif (Sustrani, 2006).

Untuk mengatasi atau mengurangi resiko terjadinya komplikasi pada lansia dengan hipertensi, terdapat empat cara yang dapat dilakukan oleh lansia dengan hipertensi untuk mengurangi atau mencegah terjadinya komplikasi, yaitu pengaturan diet, modifikasi pola hidup atau gaya hidup, manajemen stres, dan kontrol kesehatan (Hart et al, 2010). Lansia dengan hipertensi harus mengurangi asupan garam dan lebih banyak makan buah dan sayuran yang segar (pisang, jeruk, papaya, tomat, seledri). Selanjutnya, lansia dengan hipertensi dianjurkan untuk melakukan gerakan-gerakan yang dinamis atau

olahraga ringan untuk membantu mempertahankan fungsi kardiovaskuler dalam kondisi bagus. Olahraga yang dapat dilakukan adalah berjalan, bersepeda, dan berenang. Selanjutnya, lansia dengan hipertensi dianjurkan untuk melakukan relaksasi agar dapat menjaga emosi dan perilakunya, sehingga tidak menimbulkan emosi yang berlebih dan mencegah peningkatan tekanan darah. Lansia dengan hipertensi dianjurkan untuk melakukan cek kesehatan di pelayanan kesehatan minimal 1 kali dalam sebulan untuk mengetahui dan memantau kondisi lansia agar dapat mengetahui jika terjadi gangguan kesehatan (Hart et al, 2010).

Penelitian terdahulu tentang perilaku lansia dalam pencegahan komplikasi yang dilakukan pada 9090 orang dengan 62% penderita hipertensi didapatkan hasil bahwa perempuan lebih memperhatikan atau sadar akan penyakit hipertensinya dan selalu melakukan pengobatan dan kontrol kesehatan dibandingkan dengan laki-laki. Sejarah penyakit jantung, tingginya indeks masa tubuh, diabetes dan tingginya frekuensi kontrol kesehatan pada tenaga medis berhubungan dengan tingginya prosentase kesadaran pada pengobatan (Pauline *et al*, 2006).

Perilaku pencegahan komplikasi pada lansia dengan hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah peran keluarga. Peran keluarga sangat penting dalam menurunkan komplikasi hipertensi. Hal ini karena keluarga mempunyai peran sebagai pendorong, penyelaras, sahabat, pengasuh keluarga dan sebagai inisiator-kontributor (Friedman, 2010). Selain itu keluarga juga merupakan sumber kesehatan primer dalam pemberian

perawatan kesehatan bagi semua anggota keluarga yang sedang mengalami masalah atau suatu penyakit yang sedang diderita yang pada kasus ini adalah lansia dengan penyakit hipertensi (Friedman, 2010). Peran keluarga untuk mendukung perilaku pencegahan komplikasi pada lansia dengan hipertensi antara lain adalah menjaga atau merawat lansia, mempertahankan dan meningkatkan status mental, danantisipasi perubahan sosial (Maryam *et al*, 2008). Misalnya, jika keluarga tidak memperhatikan pengaturan diet pada lansia dengan hipertensi, lansia tersebut dapat mengalami obesitas, gangguan pernafasan, dan stroke akibat dari penyumbatan pembuluh darah oleh lemak jahat (hart *et al*, 2010).

Penelitian terdahulu terkait peran keluarga yang dilakukan pada 755 orang Meksiko Tenggara yang sudah senior atau > 60 tahun secara acak didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan dan analisa logistik yang positif, mengindikasikan bahwa rasa memiliki dukungan sangat berhubungan konsisten dengan *outcome* kesehatan (Tomaka, Joe dkk, 2006). Perilaku pencegahan komplikasi pada lansia dengan hipertensi ini penting dilakukan agar tidak terjadi efek yang lebih buruk atau komplikasi yang lebih lanjut terhadap lansia. Terkait dengan perilaku pencegahan komplikasi pada lansia dengan hipertensi, terdapat model keperawatan yang dapat diterapkan di dalamnya. Salah satunya adalah model keperawatan menurut teori adaptasi Roy (1976). Teori adaptasi menurut Roy menyatakan bahwa individu mampu meningkatkan kesehatan dengan cara mempertahankan perilaku adaptif dan mengubah perilaku maladaptif. Individu merupakan "*holistic adaptive*

system” yang selalu beradaptasi secara keseluruhan. Sehingga lansia dapat hidup dengan baik walaupun menderita penyakit hipertensi.

Dari data yang diperoleh dan yang sudah diuraikan diatas, penulis ingin mengetahui apakah ada hubungan antara peran keluarga terhadap perilaku pencegahan komplikasi pada lansia dengan hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Adakah hubungan antara peran keluarga terhadap perilaku pencegahan komplikasi pada lansia dengan hipertensi di wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara peran keluarga terhadap perilaku pencegahan komplikasi pada lansia dengan hipertensi di Wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis peran keluarga terhadap perilaku pencegahan komplikasi pada lansia dengan hipertensi
- b. Menganalisis perilaku pencegahan komplikasi pada lansia dengan hipertensi
- c. Mengetahui keeratan atau signifikansi hubungan antara peran keluarga terhadap perilaku pencegahan komplikasi pada lansia dengan hipertensi di wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi profesi keperawatan gerontik dan keluarga

Dari hasil penelitian yang dilakukan ini, diharapkan mahasiswa ilmu keperawatan, khususnya keperawatan gerontik dan keperawatan keluarga dapat memberikan pengetahuan tentang peran keluarga pada lansia dengan hipertensi.

2. Manfaat bagi Puskesmas Kasihan II Bantul

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi Puskesmas Kasihan II Bantul untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan penatalaksanaan hipertensi pada lansia agar tidak terjadi komplikasi hipertensi, yaitu dengan melibatkan keluarga dalam perawatan lansia dengan hipertensi

3. Manfaat bagi keluarga dan pasien

Dengan adanya penelitian ini, hasilnya dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk membantu keluarga dalam perawatan hipertensi pada lansia dan dapat melakukan peran keluarga secara optimal.

4. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan untuk memperluas wacana tentang peran keluarga terhadap perilaku pencegahan komplikasi pada lansia dengan hipertensi di wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul dan hasil penelitian dapat digunakan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya

E. Penelitian Terkait

1. Yanti (2008), dengan judul penelitian “Hubungan antara Pengetahuan Keluarga tentang Komplikasi Hipertensi dengan Praktik Pencegahan Komplikasi Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta”. Penelitian tersebut menggunakan metode non eksperimental untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel yang digunakan sebagai bahan penelitian adalah warga yang berada di wilayah kerja Puskesmas Gamping II Sleman sebanyak 33 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang komplikasi hipertensi dengan praktik pencegahan komplikasi hipertensi ($p = 0,066$).

Perbedaan antara penelitian di atas dan penelitian saat ini adalah dalam hal lokasi penelitian, jumlah responden dan variabel yang diteliti. Untuk lokasi penelitian, penelitian saat ini berada di wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul sedangkan penelitian sebelumnya dilakukan di wilayah Puskesmas Gamping II Sleman. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 103 responden, sementara penelitian sebelumnya hanya sebanyak 33 responden. Terkait dengan variabel penelitian, variabel yang diteliti oleh peneliti saat ini adalah peran keluarga dan perilaku pencegahan komplikasi pada lansia dengan hipertensi, sedangkan pada penelitian sebelumnya, variabel yang diteliti adalah tingkat pengetahuan keluarga tentang komplikasi hipertensi dan praktek pencegahan komplikasi hipertensi.

2. Pramitasari (2009), “Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Perilaku Kontrol pada Lansia Hipertensi di Wilayah Puskesmas Gamping II”. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan *quota sampling*. Responden penelitian ini berjumlah 94 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku kontrol pada lansia yang menderita hipertensi di wilayah Puskesmas Gamping II.

Perbedaan antara penelitian saat ini dengan penelitian sebelumnya adalah dalam teknik pengambilan sampel, lokasi penelitian, variabel yang diteliti, jumlah responden, dan kuesioner yang digunakan. Pada penelitian saat ini menggunakan teknik *random sampling*, sedangkan pada penelitian tersebut di atas menggunakan *teknik quota sampling*. Selain itu, lokasi penelitian yang digunakan penelitian saat ini berada di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul dan penelitian sebelumnya berada di wilayah kerja Puskesmas Gamping II.

Terkait dengan variabel penelitian, variabel yang diteliti oleh peneliti saat ini adalah peran keluarga dan perilaku pencegahan komplikasi pada lansia dengan hipertensi, sedangkan untuk penelitian di atas variabel yang diteliti adalah dukungan keluarga dan perilaku kontrol. Jumlah responden yang digunakan pada penelitian saat ini adalah sebanyak 103 responden dan pada penelitian sebelumnya sebanyak 94 responden. Pada penelitian saat ini data diperoleh dengan menggunakan dua kuesioner untuk

mengukur peran keluarga dan perilaku pencegahan komplikasi pada lansia dengan hipertensi, sedangkan pada penelitian sebelumnya menggunakan dua kuesioner untuk mengukur dukungan keluarga dan perilaku kontrol.

3. Zulfitri (2006), "Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Perilaku Lanjut Usia Hipertensi dalam Mengontrol Kesehatannya di Wilayah Kerja Puskesmas Melur Pekan Baru". Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif bersifat korelasional dengan desain *cross-sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* dengan teknik secara gugus bertahap (*multistage sampling*) dengan 82 responden. Terdapat hasil bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku lansia dalam mengontrol kesehatannya.

Perbedaan antara penelitian saat ini dengan penelitian tersebut di atas adalah dalam teknik pengambilan sampel. Penelitian saat ini menggunakan teknik *random sampling* dalam pengambilan sampel, sedangkan pada penelitian di atas menggunakan *purposive sampling* dengan teknik gugus bertahap (*multistage sampling*). Selain itu, responden yang digunakan penelitian saat ini berada di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul dan penelitian sebelumnya berada di wilayah kerja Puskesmas Melur Pekan Baru. Kemudian untuk variabel yang diteliti oleh peneliti saat ini adalah peran keluarga dan perilaku pencegahan komplikasi pada lansia dengan hipertensi, sedangkan untuk penelitian sebelumnya variabel yang diteliti adalah dukungan keluarga dan perilaku lansia hipertensi dalam mengontrol kesehatannya. Jumlah responden yang digunakan pada