

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah penyakit kardiovaskuler yang merupakan penyebab utama kematian setelah penyakit saluran pernafasan dan diare (Susalit dkk, 2001; Setiati dkk, 2005). Penyakit ini dikenal luas di masyarakat akan tetapi kurang dipahami serta disadari sehingga penderita cenderung mengabaikan faktor risiko yang menyebabkannya. Hal ini terjadi karena hipertensi tidak mempunyai tanda atau gejala sehingga sering disebut "*Silent Killer*" atau penyakit yang membunuh diam-diam atau terselubung (Haryono, 2002; Raflizar, 2000).

Di negara maju maupun negara berkembang hipertensi menjadi masalah kesehatan masyarakat yang besar, oleh karena angka morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) yang tinggi. Menurut WHO prevalensi hipertensi di negara maju berkisar 10-20 %, sedangkan di Indonesia sekitar 10 %. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1992 menunjukkan bahwa penyebab kematian terbanyak (16,4 %) disebabkan karena penyakit jantung dan pembuluh darah diantaranya adalah hipertensi, sedangkan kematian terbanyak akibat penyakit ini dijumpai pada usia 44 tahun ke atas (Gsianturi, 2003; Handayani dkk, 1997; Nasrin, 2001)

Boedhi-Darmajo (1982), dalam tulisannya yang dikumpulkan dari berbagai penelitian, melaporkan bahwa 1,8-28,6 % penduduk yang berusia

diatas 20 tahun adalah penderita hipertensi. Prevalensi hipertensi diberbagai daerah cenderung meningkat khususnya yang berusia lebih dari 40 tahun, bahkan pada usia lebih dari 60 tahun prevalensinya meningkat sampai 64,6 %. Pada umumnya prevalensi hipertensi berkisar antara 8,6-10 % (Boedhi-Darmajo, 2000; Sidabutar & Wiguno, 1990; WHO, 2001).

Prevalensi hipertensi akan bertambah dengan meningkatnya usia. Tekanan sistolik dan diastolik keduanya meningkat dengan meningkatnya usia. Penyebab penting dari peningkatan tekanan sistolik adalah penurunan distensibilitas arteri. Jika dibandingkan dengan orang muda, pada orang tua peningkatan tekanan sistolik lebih besar dari pada diastolik, sebab peningkatan volume dari sistem arteri selama sistolik lebih sedikit mengakomodasi jumlah darah yang sama (Ganong, 2001; Zulfikri, 1996). Karena itulah pada usia lanjut sering ditemukan hipertensi sistolik saja, sementara tekanan diastolik dalam batas normal.

Penyakit hipertensi yang berlangsung lama, jika tidak mendapat perhatian dan pengelolaan yang baik dapat menyebabkan terjadinya kegawatan/krisis hipertensi. Kegawatan atau krisis hipertensi dapat terjadi sewaktu-waktu pada penderita hipertensi, tekanan darah akan naik secara mendadak sehingga diperlukan penurunan tekanan darah secara cepat dan tepat. Pada usia lanjut jika hal ini tidak dapat dikendalikan dengan baik maka akan menyebabkan berbagai komplikasi atau kerusakan berbagai organ target, seperti ; payah jantung, infark miokard, stroke, kebutaan, serta koma. Hal ini disebabkan karena berkurangnya perfusi dan aliran darah ke otak, ginjal dan jantung (Jack, 1986; Pratanu, 1991; Zulfikri, 1996)

Berdasarkan catatan Biro Pusat Statistik, penduduk usia lanjut di Indonesia pada tahun 2000 sebesar 7,1 persen dari total penduduk 201.241.999 jiwa atau mencapai 14.415.814 jiwa. Menurut Menteri Kesehatan, pada tahun 2005-2010 diperkirakan jumlah usia lanjut di Indonesia menyamai jumlah anak balita (dibawah usia lima tahun), yakni 8,5 persen dari total jumlah penduduk atau sekitar 19 juta dan harapan hidupnya diproyeksikan dapat mencapai 70-75 tahun (Sujudi, 2005).

Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan propinsi dengan jumlah penduduk usia lanjut terbanyak kedua setelah Jakarta dengan jumlah usia lanjut sekitar 15 juta lebih untuk tahun 2000, dan meningkat untuk tahun 2020 sekitar 13,3 persen dari total penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta dengan usia harapan hidup mencapai 71, 7 tahun (Dadang, 2003).

Dengan bertambahnya jumlah usia lanjut maka membutuhkan penanganan yang serius karena secara alamiah usia lanjut mengalami kemunduran, baik dari fisik, biologi, maupun mentalnya dan hal ini tidak terlepas dari masalah ekonomi, sosial dan budaya sehingga perlu adanya kemampuan keluarga dalam penangannya (Nugroho, 2000; Wasilah dkk, 2001).

Menua merupakan proses alamiah yang wajar terjadi pada setiap orang. Tetapi penuaan juga sering membuat seseorang takut, karena dalam proses menua terjadi penurunan aktivitas baik secara fisik maupun psikis. Proses menua secara linier dapat digambarkan melalui tiga tahap yaitu: kelemahan (*impairment*), keterbatasan (*disability*), dan keterhambatan atau

ketidakmampuan (*handicap*) yang akan dialami bersamaan dengan proses kemunduran. Terjadinya penurunan fungsi, kondisi kronik dan keterbatasan tersebut akibat proses menua memerlukan bantuan dari orang lain baik keluarga maupun perawat atau tenaga kesehatan lainnya. Dalam mengatasi permasalahan diatas keluarga menjadi prioritas utama karena keluarga adalah orang yang paling dekat dengan lansia (WHO *cit* Boedhi-Darmajo, 2000).

Keluarga mempunyai fungsi yang sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan sehingga diharapkan dapat meningkatkan dan mempertahankan status kesehatan usia lanjut menuju masa tua yang sehat dan bahagia. Tingkat pengetahuan tentang mengasuh dan merawat usia lanjut juga menjadi suatu hal yang penting. Kemampuan untuk mengasuh atau merawat usia lanjut bukanlah hal yang sulit, namun tidak berarti adalah suatu hal yang gampang, asalkan ada kemauan untuk mempelajari masalah dan kekhususan pada usia lanjut serta melatih diri dalam memberikan asuhan keperawatan yang dibutuhkan, tentu hal itu dapat dilakukan oleh siapapun. Pengasuh usia lanjut dapat berasal dari keluarga dekat atau keluarga jauh, harus memahami karakteristik masalah pada usia lanjut (Mahastuti, 2003).

Puskesmas Kasihan I merupakan salah satu dari 26 puskesmas yang ada di Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Berdasarkan survei data yang dilakukan peneliti pada bulan Februari 2006, Puskesmas Kasihan I mempunyai jumlah usia lanjut sebanyak 884 jiwa. Jumlah yang cukup besar tersebut diikuti oleh beberapa masalah degeneratif, diantaranya adalah penyakit hipertensi.

Penyakit hipertensi menempati urutan pertama yaitu sebanyak 136 orang setelah penyakit anemia 14 orang dan penyakit DM sebanyak 19 orang.

Data tersebut memberikan gambaran bahwa masalah hipertensi perlu mendapat perhatian dan penanganan yang baik mengingat prevalensi dan akibat yang ditimbulkan cukup berat, terutama pada usia lanjut, yang secara fisiologis mengalami berbagai perubahan dengan berjalannya proses menua.

Dari hasil wawancara singkat yang dilakukan peneliti pada bulan Februari 2006 terhadap 10 anggota keluarga yang mempunyai usia lanjut dengan masalah hipertensi di Posyandu Usila, Dusun Lemah Dadi Desa Bangunjiwo terdapat 70% anggota keluarga yang belum mengetahui tentang perawatan usia lanjut jika terjadi masalah krisis akibat hipertensi yang diderita oleh usia lanjut.

Berdasarkan uraian masalah tersebut diatas peneliti tertarik dan ingin mengetahui tentang “Hubungan antara Pengetahuan Keluarga tentang Hipertensi dengan Kemampuan Keluarga dalam Menghadapi Masalah Krisis Hipertensi Pada Usia Lanjut di Posyandu Usila Dusun Lemah Dadi Desa Bangunjiwo Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I, Kabupaten Bantul, Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat dirumusan masalah, “Apakah ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang hipertensi

dengan kemampuan keluarga dalam menghadapi masalah krisis hipertensi pada usia lanjut?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya Hubungan antara Pengetahuan Keluarga tentang Hipertensi dengan Kemampuan Keluarga dalam Menghadapi Masalah Krisis Hipertensi Pada Usia Lanjut.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat pengetahuan keluarga tentang hipertensi
- b. Diketuainya kemampuan keluarga menghadapi masalah krisis hipertensi pada usia lanjut
- c. Diketuainya kondisi tekanan darah pada usia lanjut

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai masukan untuk mengetahui gambaran tentang kemampuan keluarga dalam menghadapi masalah krisis hipertensi pada usia lanjut.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi pengelola puskesmas dalam pengembangan pelayanan pada usia lanjut yang menderita hipertensi.

3. Bagi Pasien Hipertensi

Sebagai bahan evaluasi bagi usia lanjut penderita hipertensi, sehingga kebutuhannya dapat dipenuhi secara adekuat dengan pendekatan berdasarkan masalah.

4. Bagi Keluarga

Sebagai bahan informasi untuk membantu keluarga dalam memberikan pelayanan yang optimal kepada usia lanjut yang mengalami masalah krisis hipertensi.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk penelitian lebih lanjut mengenai keperawatan gerontik, khususnya masalah krisis hipertensi.

E. Ruang Lingkup

1. Variabel Penelitian

- a. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan keluarga tentang hipertensi.
- b. Variabel terikatnya adalah kemampuan keluarga menghadapi masalah krisis hipertensi pada usia lanjut.

2. Responden Penelitian

Responden penelitian ini adalah keluarga yang mempunyai usia lanjut yang menderita hipertensi di Posyandu Usila Dusun Lemah Dadi Desa Bangunjiwo Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

3. Lokasi Penelitian

Penelitian ini mengambil lokasi di Posyandu Usila Dusun Lemah Dadi Desa Bangunjwo Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.

4. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Maret-April 2006

F. Penelitian Pendukung

Penelitian mengenai Kemampuan Keluarga dalam Menghadapi Masalah Krisis Hipertensi Pada Usia Lanjut di Posyandu Usila Dusun Lemah Dadi Desa Bangunjwo Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan I, Kabupaten Bantul, Yogyakarta belum pernah dilakukan. Adapun penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini adalah :

1. Penelitian Qurrotul Aeni (2004) yang meneliti "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Hipertensi dengan Terkontrolnya Tekanan Darah di Puskesmas Berbah Sleman Yogyakarta", dengan metodologi penelitian non eksperimen dengan pendekatan *cross sectional*. Pada penelitian ini didapatkan hasil hubungan yang bermakna dan keeratan hubungan antara tingkat pengetahuan pasien tentang hipertensi dengan terkontrolnya tekanan darah.