

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan populasi lanjut usia (lansia) di berbagai negara merupakan fenomena global yang berimbang pada banyak aspek kehidupan di masyarakat baik dari segi sosial, ekonomi, maupun kesehatan. Menurut data dari *World Health Organization*, terdapat sekitar 1,5 miliar orang berusia 60 tahun ke atas, dan angka ini diperkirakan akan mencapai 2,1 miliar pada tahun 2050 (Hyde, 2024). Lansia didefinisikan sebagai individu yang berusia 60 tahun atau lebih (Kemenkes, 2024). Data Sensus Penduduk Indonesia di tahun 2023 terdapat 12 persen atau sekitar 29 juta penduduk Indonesia masuk kategori lansia.

Jumlah penduduk lansia diperkirakan akan mencapai sekitar 48,2 juta orang, yang setara dengan 15,5% dari total populasi Indonesia pada tahun 2035 (BPS, 2023). Seiring bertambahnya usia, fungsi fisiologis pada manusia mengalami penurunan akibat dari proses *degeneratif* (penuaan). Seorang lansia akan mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap, dan rentan dengan penyakit kronis seperti hipertensi, stroke, gagal ginjal dan diabetes (Kemenkes, 2024). Konsep menua yang baik dari segi kesehatan, sering disebut sebagai penuaan yang sehat atau *active aging*, mencakup serangkaian prinsip dan praktik yang membantu individu menjaga kualitas hidup yang tinggi seiring bertambahnya usia. Konsep “menua dengan baik” terkait erat dengan citra sosial yang diberikan kepada orang lanjut usia. (Piccoli et al., 2024).

Konsep menua yang baik dari segi kesehatan, sering disebut sebagai penuaan yang sehat atau *active aging*, mencakup serangkaian prinsip dan praktik yang membantu individu menjaga kualitas hidup yang tinggi seiring bertambahnya usia. Konsep “menua dengan baik” terkait erat dengan citra sosial yang diberikan kepada orang lanjut usia. (Piccoli et al., 2024).

Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko tertinggi penyebab kematian keempat dengan persentase 10,2%. Hipertensi disebabkan beberapa faktor diantaranya seringnya konsumsi makanan yang mengandung tinggi *natrium*, obesitas, kolesterol darah yang tinggi, konsumsi alkohol dan memiliki riwayat keluarga. Penyakit hipertensi seringkali terkait dengan gaya hidup tidak sehat. Gaya hidup tidak sehat tersebut antara lain merokok, mengkonsumsi minuman beralkohol secara berlebihan, kurangnya aktivitas fisik, serta kurangnya konsumsi sumber serat seperti buah-buahan dan sayur (Kemenkes, 2024). WHO menyatakan bahwa bahwa hipertensi adalah masalah kesehatan masyarakat yang signifikan dengan prevalensi tertinggi di kalangan orang dewasa berusia diatas 60 tahun. WHO mencatat bahwa hipertensi dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular, stroke, dan gagal jantung, yang lebih umum terjadi pada lansia (Bhatia et al., 2023).

Hipertensi adalah suatu kondisi di mana tekanan darah di arteri sistemik tetap tinggi secara konsisten. Tekanan darah umumnya diukur berdasarkan hasil tekanan darah sistolik (tekanan saat jantung berkontraksi dan mengalirkan darah ke arteri) dan tekanan darah diastolik (tekanan saat jantung berelaksasi).

Ambang batas diagnosis hipertensi berbeda-beda tergantung metode pengukuran yang digunakan. Hipertensi sering disebut sebagai “*silent killer*” karena umumnya tidak menimbulkan gejala sampai timbul komplikasi serius (Asowata et al., 2023). Komplikasi hipertensi antara lain penyakit kardiovaskular, penyakit ginjal kronis, dan gangguan kognitif. Pencegahan yang efektif dilakukan untuk mengurangi beban penyakit dan komplikasi yang menyertainya di kemudian hari (Masenga & Kirabo, 2023).

Data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2021 menunjukkan bahwa sekitar 61,6% atau sekitar 16 juta orang dari lansia yang ada di Indonesia mengalami hipertensi. Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah pada lansia (60 tahun ke atas) mencapai 61,6%. Faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi, seperti, pola hidup, akses ke layanan kesehatan, serta kesadaran masyarakat mengenai pengelolaan tekanan darah (Jackson & Carpenter, 2023).

Hipertensi memerlukan manajemen yang baik dan kontinyu untuk mencegah komplikasi serius seperti serangan jantung, stroke, dan masalah kesehatan lainnya (Pacholko & Iadecola, 2024). Manajemen lansia pengidap hipertensi tidak hanya mencakup pengelolaan medis secara langsung oleh individu yang mengidap hipertensi saja, tetapi juga melibatkan peran keluarga sebagai sistem pendukung yang kritis (Surani et al., 2022). Pengendalian hipertensi dapat dilakukan dengan pola hidup sehat, seperti diet seimbang, aktivitas fisik teratur, dan penghindaran stres, dapat meningkatkan kualitas hidup lansia. Kepatuhan terhadap pengobatan dan rutin memeriksakan kesehatan juga sangat penting untuk menjaga tekanan darah dalam rentang

normal (Kemenkes, 2024).

Kualitas hidup menurut *World Health Organization Quality of life* (WHOQOL) adalah persepsi seseorang dalam konteks budaya dan norma sesuai dengan tempat hidup orang tersebut, dan berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan kepedulian selama hidupnya. Kondisi kesehatan fisik, termasuk adanya penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung, yang sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia (Jamaruddin & Sudirman, 2022). Lansia yang memiliki dukungan sosial yang baik, seperti keluarga atau komunitas, cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik meskipun mereka mengalami hipertensi. Aspek psikososial, termasuk kesehatan mental dan hubungan sosial, berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan (Kaplan & Hays, 2022).

Data Susenas pada tahun 2023 menyebutkan bahwa lansia yang mengalami keluhan kesehatan sebanyak 52,90 %, mengobati sendiri keluhannya 25,06 %, mengobati sendiri dan berobat jalan 17,90 %, berobat jalan dan hanya 4,14% yang tidak melakukan pengobatan. Lansia banyak memanfaatkan berbagai fasilitas kesehatan seperti praktik dokter (33,87%), Puskesmas (26,72%), klinik (14,93%), serta rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya (BPS, 2023). Keluarga memiliki peran penting sebagai motivator, edukator, dan fasilitator yang membantu meningkatkan kualitas hidup pada individu lansia. Keluarga juga memiliki peran yang vital dalam memastikan kebutuhan fisik dan emosional lansia terpenuhi, serta membantu mereka dalam aktivitas sehari-hari (Bhatia et al., 2023).

Keluarga merupakan kelompok orang yang saling terhubung melalui ikatan emosional, dan yang secara kolektif bertanggung jawab untuk pengasuhan, dukungan, dan perkembangan satu sama lain (Seran et al., 2023). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa lansia yang memiliki dukungan sosial yang baik, dari keluarga ataupun komunitas, cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik meskipun mereka mengalami hipertensi. Aspek psikososial, termasuk kesehatan mental dan hubungan sosial, berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan (Huang & Aronow, 2024). Penelitian Nurul Fadila dan Rini Puspitasari (2022) menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan sosial memiliki dampak signifikan terhadap kesejahteraan lansia. Peran keluarga yang baik berkontribusi positif terhadap kualitas hidup lansia. Hal ini menegaskan bahwa dukungan keluarga yang baik dapat mengurangi kemungkinan kualitas hidup yang buruk pada lansia (Cahyaningtias et al., 2022). Penelitian menunjukkan adanya korelasi positif antara dukungan sosial dan kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Dukungan sosial yang mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual terbukti membantu meningkatkan kualitas hidup pasien. Ini menunjukkan bahwa selain dukungan keluarga, dukungan dari lingkungan sosial juga penting dalam meningkatkan kesejahteraan lansia (Laia et al., 2023).

Dukungan yang baik dapat membantu lansia mengatasi tantangan kesehatan dan meningkatkan kesejahteraan lansia penderita hipertensi secara keseluruhan. Intervensi yang melibatkan keluarga dan komunitas dapat menjadi strategi efektif dalam perawatan lansia. Peran keluarga dan dukungan sosial

adalah faktor kunci dalam meningkatkan kualitas hidup lansia, khususnya bagi mereka yang mengalami hipertensi. Dukungan yang komprehensif dari keluarga dan lingkungan sosial dapat memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kesejahteraan fisik dan psikologis lansia dalam menghadapi masalah kesehatannya.

Kasus hipertensi di Puskesmas Kedungwuni I selama tahun 2024 ini menduduki peringkat pertama dari 20 besar daftar penyakit yang ditangani di Puskesmas. Jumlah total akumulatif lansia penderita hipertensi (rentang usia 60 tahun keatas) yang berkunjung dan mendapatkan penanganan di Puskesmas Kedungwuni 1 selama tahun 2024 (periode januari-oktober) berdasarkan data dari sistem informasi Puskesmas sebanyak 1.100 kunjungan kasus dengan rentang usia 60-75 tahun (pasien baru dan lama).

Populasi lansia secara keseluruhan di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I berdasarkan data sasaran program lansia dan data profil Puskesmas Kedungwuni I tahun 2024 adalah sebanyak 9646 jiwa yang terdiri dari rentang usia 60 tahun hingga 70 tahun keatas. Populasi yang menjadi dasar dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang terdiagnosa hipertensi dan terdaftar sebagai pasien di Puskesmas Kedungwuni I pada periode penelitian, yaitu dari Oktober 2023 hingga Desember 2024, yang berdasar data sistem informasi Puskesmas Kedngwuni I terdapat sebanyak 652 jumlah lansia penderita hipertensi.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, wawancara dilakukan kepada 10 lansia penderita hipertensi yang mengunjungi Puskesmas Kedungwuni I.

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur peran keluarga dan dampaknya terhadap kualitas hidup lansia pengidap hipertensi. Peneliti melakukan wawancara awal studi kasus pada 10 lansia penderita hipertensi secara acak untuk mengukur sejauh mana hubungan peran keluarga dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi. Hasil pengukuran peran dan dukungan keluarga melalui wawancara dengan 10 pasien, menunjukkan bahwa dari 10 lansia pengidap hipertensi yang diwawancarai, 7 di antaranya menyatakan kurang mendapat perhatian dari anggota keluarga saat mereka sakit, dan 3 diantara 10 lansia dengan hipertensi yang diwawancarai menyatakan mendapatkan perhatian yang cukup dari keluarga saat sakit. Beberapa masalah yang diungkapkan meliputi keluarga yang kurang menyediakan waktu untuk mengantar lansia berobat, keluarga tidak selalu mendengarkan keluhan-keluhan yang disampaikan pasien dan keluarga juga tidak secara rutin mengingatkan jadwal kegiatan Posyandu lansia, jadwal untuk minum obat, maupun kontrol ke Puskesmas. Sementara itu, 3 dari 10 lansia menyatakan bahwa mereka mendapatkan cukup dukungan dari keluarga, baik dukungan fisik maupun emosional. Lansia dengan hipertensi juga merasa mendapat dukungan finansial yang memadai serta informasi yang cukup tentang penyakit mereka dan jadwal perawatannya.

Terkait dengan kualitas hidup, kurangnya peran dan dukungan keluarga sangat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis lansia penderita hipertensi. Dampak ini berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup lansia dengan hipertensi. Melalui wawancara awal, terlihat ada hubungan erat antara

dukungan keluarga dan perilaku lansia dalam mengendalikan hipertensi. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan mencakup dukungan emosional, informasional, instrumental, serta dukungan dalam bentuk penghargaan. Peran dan dukungan keluarga yang positif cenderung meningkatkan motivasi lansia untuk menjaga perilaku hidup sehat, lebih termotivasi dalam pengendalian hipertensi, dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup lansia yang mengidap hipertensi.

Dari fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melihat hubungan peran keluarga dengan kualitas hidup lansia pengidap hipertensi di Puskesmas Kedungwuni I tahun 2024. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tolak ukur baru dalam memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan lansia dengan hipertensi dan sebagai sarana untuk mengembangkan inovasi intervensi yang dapat meningkatkan kualitas hidup mereka, terutama diwilayah kerja Puskesmas Kedungwuni I.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara peran keluarga dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui hubungan peran keluarga dengan kualitas hidup pada pasien lansia penderita hipertensi di Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan.

2. Tujuan khusus

- a Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, pendidikan dan status sosial ekonomi.
- b Mengidentifikasi peran keluarga pada pasien lansia dengan hipertensi di Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan.
- c Mengidentifikasi kualitas hidup pasien lansia dengan hipertensi di Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan.
- d Menganalisis hubungan peran keluarga dengan kualitas hidup pasien lansia dengan hipertensi di Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi lansia hipertensi dan keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan motivasi dan peran serta keluarga dalam perawatan lansia hipertensi, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien baik bio-psiko-sosio-spiritual.

2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pedoman pada Puskesmas dalam meningkatkan pelayanan pada lansia dengan hipertensi dengan lebih mengikutsertakan keluarga untuk berperan dan perawatan pasien.

3. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan referensi dalam proses pembelajaran, terutama dalam asuhan keperawatan pasien lansia hipertensi berdasarkan *evidance-based nursing*.

4. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan bagi peneliti lainnya untuk mengembangkan penelitian ini dengan variabel yang lebih luas.