

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh dan penurunan fungsi-fungsi biologis, psikologis, sosial dan ekonomi. Seseorang yang dikatakan lanjut usia (lansia) apabila umurnya diatas 60 tahun (Muhith & Siyoto, 2016, pp. 1-2).

Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2013 jumlah lansia yang berusia 60 tahun keatas berjumlah 382 juta jiwa sedangkan 2017 berjumlah 962 juta jiwa. Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan jumlah lansia dan akan diperkirakan bertambah berlipat ganda lagi pada tahun 2050 mencapai 1,924 lansia diseluruh dunia (Maizland, 2017, p. 4). Jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2014 20,24 juta jiwa tahun 2017 mencapai 23,4 juta jiwa. Prevalensi lansia perempuan lebih banyak 1% (51%) dibanding jumlah lansia laki-laki (49%) (BPS, 2017, p.5).

Sumatera Selatan jumlah penduduk lansia yang berusia 60 7,14 juta jiwa. Kota Palembang jumlah lansia perempuan berjumlah 53,3% sedangkan jumlah laki-laki nya 46,7%. masalah kesehatan yang sering dialami oleh lansia yaitu hipertensi, stroke dan artritis, masalah kesehatan terbesar yang sering dialami lansia yaitu hipertensi (Megayani & Muttaqun, 2016, pp. 14-15).

Hipertensi adalah adanya peningkatan tekanan darah 160 sistol dan diastol 95mmHg merupakan masalah yang sering dihadapi oleh lanjut usia, dengan prevalensi mencapai sekitar 60-80%. Semakin bertambah usia, maka

tekanan darah akan meningkat karena pembuluh darah cenderung mengalami pengerasan di usia lanjut (Anies, 2018, pp. 19-20).

World Health Situation in the Americas pada tahun 2017 di negara Curacao hipertensi pada laki-laki sebanyak 19% dan perempuan sebesar 23% (Etienne, 2018, p.5). Menurut *American Heart Association (AHA)* pada tahun 2017 prevalensi pada orang dewasa di Amerika yang mengalami hipertensi sebesar 46% (AHA, 2017, p.4). Indonesia pada tahun 2018 menunjukkan bahwa penderita hipertensi pada lansia yang berusia kelompok umur 55-64 tahun mencapai 55,23%, umur 65-74 tahun sebanyak 63,22% dan umur 75 tahun ke atas mencapai 69,53%. Angkakejadian hipertensi di Sumatera Selatan sebanyak 30,44%. (Riskesdas, 2018, p. 158). Menurut Dinkes (2017, p.109) Puskesmas Sukarami persentase penderita hipertensi sebesar 94%.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. ketika waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif (Budiman & Riyanto, 2014, p. 11).

Seseorang dikatakan mengetahui sesuatu jika sudah memahami enam tahapan pengetahuan seperti, memiliki kemampuan dalam mengenal dan mengingat, menjelaskan apa yang sudah kita ketahui. Memahami suatu pengetahuan yang sudah kita dapat seperti, menjelaskan kembali secara benar tentang sesuatu yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara benar dan sudah paham terhadap materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan dan menyimpulkan. Setelah itu dapat mengaplikasikan kemampuan untuk menggunakan materi yang sudah dipelajari pada situasi ataupun kondisi yang nyata. dapat menganalisis suatu kemampuan untuk menyampaikan materi dan mengevaluasi kemampuan untuk menilai suatu materi atau subjek (Wawan & Dewi, 2010, p. 10).

Keluarga merupakan suatu kelompok yang mengidentifikasi diri dan terdiri atas dua orang lebih yang disatukan oleh ikatan bersamaan dan ikatan emosional. sebuah keluarga terdiri dari ayah, yang memiliki peran yang sangat penting dan strategis dalam keluarga. ibu yang perannya tidak kalah penting dengan ayah, ibu cenderung menjadi teman dan pendidik pertama bagi anaknya. terakhir ada posisi anak, yang juga dibentuk oleh keluarga pada saat bersamaan dan juga memiliki perannya sendiri. seperti, anak dapat berperan sebagai sumber kebahagiaan bagi kedua orang tuanya. Pemberi keceriaan keluarga, penjaga nama baik keluarga dan perawat orang tua, (Bakri, 2018, pp. 34-40).

Keluarga sudah menjadi bagian penting dalam sistem sosial kemasyarakatan, bahkan dalam sistem ekonomi. Meski keberadaannya

merupakan bagian terkecil, tetapi keluarga memiliki peran sebagai kunci, tanpa adanya keluarga, sistem sosial tidak akan terbentuk, hal ini karena terbentuknya sebuah masyarakat dimulai dari adanya keluarga. Selain itu keluarga juga merupakan peran penting dalam upaya mencapai kesehatan masyarakat secara optimal. Jika program keluarga sehat tercapai, maka kesehatan masyarakat tercapai, dengan demikian, kesimpulan sederhananya adalah bahwa kunci kesehatan masyarakat terletak pada kesehatan keluarga, (Nadirawati, 2018, pp. 8-9)

Hasil survei yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 20 Maret 2019, di Kecamatan Sukarami Kelurahan Kebun Bunga Palembang. Peneliti melakukan wawancara kepada 4 keluarga yang memiliki lansia dengan hipertensi. Pada keluarga pertama menyatakan tidak tahu komplikasi dari hipertensi. Keluarga kedua menyatakan bahwa lansia tersebut sudah memiliki komplikasi stroke dikarenakan keluarga tidak melakukan perawatan yang baik seperti menjaga pola makannya. Keluarga ketiga menyebutkan bila keluarga mempunyai uang mampu berobat ke puskesmas kalau tidak di rawat di rumah saja. Keluarga keempat mengatakan bahwa lansia sudah terkena stroke karena keluarga tidak mengetahui bagaimana cara perawatan lansia dengan hipertensi yang baik. Keluarga mengetahui bahwa lansia memiliki hipertensi sejak lama tetapi keluarga tidak mengaplikasikan bagaimana cara perawatan yang baik.

Berdasarkan survei yang sudah dilakukan didapatkan bahwa keluarga belum mempunyai pengetahuan yang baik dalam merawat lansia dengan

hipertensi. Keluarga tidak tahu komplikasi dari hipertensi dan tidak tahu penyebab dari hipertensi sehingga kesejahteraan lansia tidak tercapai.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa keluarga menyatakan tidak tahu komplikasi dari hipertensi dan tidak memahami cara perawatan hipertensi sehingga keluarga tidak melakukan perawatan yang baik untuk lansia dengan hipertensi tersebut, maka dari itu penulis tertarik untuk memilih suatu permasalahan yaitu bagaimana “Gambaran Pengetahuan Keluarga dalam merawat lansia dengan hipertensi”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran pengetahuan keluarga dalam merawat lansia dengan gangguan hipertensi di Kecamatan Sukarami Palembang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden (pendidikan, pekerjaan dan usia lansia).
- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan keluarga dalam merawat lansia dengan hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan lansia mendapatkan informasi agar dapat meningkatkan perawatan hipertensi sehingga lansia dapat hidup lebih sehat, aktif, berdaya guna dan sejahtera.

2. Manfaat Bagi Keluarga Lansia

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan motivasi dalam merawat lansia dengan hipertensi secara baik.

3. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan, dapat dijadikan sebagai pedoman untuk mengantisipasi terjadinya hipertensi khususnya pada lansia.

4. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Unika Musi Charitas Palembang

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat menjadi acuan sehingga dapat dijadikan referensi dalam mengetahui pengetahuan keluarga dalam merawat lansia dengan hipertensi terutama dalam keperawatan gerontik dan bagi mahasiswa yang melakukan praktik di komunitas.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan dijadikan referensi serta menjadikan bahan pertimbangan dalam melakukan penelitian dengan mengembangkan variabel yang berbeda.

E. Ruang lingkup

Penelitian ini termasuk dalam lingkup keperawatan gerontik dan komunitas. Masalah dalam penelitian ini adalah gambaran pengetahuan keluarga dalam merawat lansia dengan gangguan hipertensi di Kecamatan Sukarami Palembang. Responden penelitian adalah setiap anggota keluarga yang memiliki lansia umur 60 tahun keatas didalam anggota keluarganya. Alat pengumpulan data berupa kuisisioner yang akan diberikan kepada responden pada saat penelitian. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah jenis penelitian kuantitatif dengan metode *survey deskriptif* untuk mengetahui gambaran pengetahuan keluarga dalam merawat lansia dengan hipertensi di kecamatan sukarami Palembang. Alat ukur yang digunakan angket berupa kuesioner, Analisis univariat dalam penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi.

F. Penelitian Terkait

Tabel 1.1 Penelitian Terkait Gambaran Pengetahuan Keluarga dalam Merawat Lansia Dengan Hipertensi diKecamatan Sukarami Palembang

No	Nama	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan	
					Penelitian terkait	Penelitian sekarang
1.	Kurniawan dan Ratnasari (2018)	Gambaran pelaksanaan tugas kesehatan keluarga pada keluarga yang memiliki lansia hipertensi di desa Glaghwero Kecamatan Panti Kabupaten Jember	Didapatkan hasil mayoritas kemampuan keluarga tentang pelaksanaan tugas keluarga yang memiliki lansia dengan hipertensi tinggi (62,5%), kemampuan keluarga dalam mengenal masalah hipertensi pada lansia tinggi (87,5%), kemampuan keluarga mengambil keputusan dalam melakukan tindakan keperawatan tinggi (75%), dan keluarga merawat lansia tinggi (62,5%), memodifikasi lingkungan rendah (75%), memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan tinggi (62,5%)	<ul style="list-style-type: none"> a. Jenis penelitian : kuantitatif b. Sampel: keluarga yang mempunyai lansia hipertensi c. Alat ukur: kuisioner d. Desain : survey deskriptif 	<ul style="list-style-type: none"> a. Variabel independent : pelaksanaan tugas kesehatan keluarga b. Tehnik pengambilan sampel : <i>accidental sampling</i> 	<ul style="list-style-type: none"> a. Variabel independent : pengetahuan keluarga b. Teknik pengambilan sampel : total sampling

No	Nama	Judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan	
					Penelitian terkait	Penelitian sekarang
2.	Antara, Damayanti dan Musrif (2017)	Hubungan tingkat pengetahuan kepala keluarga dengan pemberian diet pada lansia yang mengidap hipertensi di RW 1 Dusun Demangan Selomartani	Didapatkan hasil ada hubungan tingkat pengetahuan kepala keluarga dengan pemberian diet pada lansia yang mengidap hipertensi ($p\text{-value} = 0,001 < 0,05$)	a. Jenis penelitian: kuantitatif b. Alat ukur : kuesioner	a. Variabel independent: tingkat pengetahuan kepala keluarga b. Desain penelitian: survey analitik c. Uji statistik : Chi-Square	a. Variabel independent: pengetahuan keluarga b. desain penelitian: <i>survey deskriptif</i> c. uji statistic: Statistik Deskriptif
3.	Caroline, Arneliwati dan Dewi (2018)	Hubungan Pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi pada lansia	Didapatkan hasil ada hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi ($p\text{-value} = 0,001 < 0,05$)	a. Jenis penelitian: kuantitatif b. Desain penelitian: <i>deskriptif korelasi</i> c. Teknik pengambilan sampel: <i>total sampling</i> d. alat ukur: kuisisioner	a. Variabel independent : pengetahuan tentang hipertensi b. Variabel dependen: perilaku pencegahan kekambuhan hipertensi c. Uji statistic: chi-square	a. variabel independent : pengetahuan keluarga b. variabel dependen: merawat lansia dengan gangguan hipertensi. c. Uji statistic: deskriptif