

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Organisasi dunia atau WHO (2023) Prevalensi hipertensi di dunia mencapai sekitar 30% dari populasi dewasa. Menurut data yang terdapat dalam dokumen, prevalensi hipertensi di kalangan orang dewasa berusia 30-79 tahun bervariasi, tetapi secara global, diperkirakan ada lebih dari 1,4 miliar orang dewasa yang menderita hipertensi, Ethiopia sekitar 34% populasi berusia 30-79 tahun mengalami hipertensi, Jepang sekitar 66% populasi dalam rentang usia yang sama mengalami hipertensi, India sekitar 37% populasi berusia 30-79 tahun mengalami hipertensi, Malaysia sekitar 47% populasi dalam rentang usia yang sama mengalami hipertensi, dan Indonesia sekitar 36% populasi berusia 30-79 tahun mengalami hipertensi.

Dalam Survei Kesehatan Indonesia 2023, prevalensi hipertensi di kalangan lansia (usia 60 tahun ke atas) menunjukkan tren yang signifikan. Hipertensi lebih banyak dialami oleh perempuan dibandingkan laki-laki, dengan prevalensi yang lebih tinggi di kelompok usia lansia pada perempuan. Data ini mengindikasikan bahwa wanita lansia cenderung memiliki tingkat hipertensi yang lebih tinggi daripada laki-laki lansia. (Kementerian Kesehatan, 2023)

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengendalian penyakit hipertensi adalah salah satu masalah yang dihadapi penyedia layanan kesehatan karena fakta bahwa kondisi ini sangat umum dan membahayakan (Harahap, 2022). Salah satu penyebab hipertensi adalah gaya hidup, sehingga keluarga berperan penting dalam mengontrol gaya hidup pasien hipertensi. Keluarga memiliki peran dalam mengelola penyakit anggota keluarga yang menderita hipertensi, dimulai dari menjaga pola makan

harian, berolahraga, dan mengendalikan stres. Peran dan dukungan keluarga juga diperlukan dalam pengawasan, pemeliharaan, dan pencegahan komplikasi hipertensi (Mawarda, 2021). Dalam hal ini dukungan keluarga mencakup perilaku, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang menderita hipertensi (Rusmawati, 2022).

Lansia penderita hipertensi memerlukan dukungan keluarga karena lansia mempunyai ketergantungan yang tinggi terutama pada keluarga atau orang terdekat untuk memberikan bantuan dalam perawatan dan untuk meningkatkan kesehatan lansia. Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya yang bersifat mendukung dengan selalu siap menolong dan merawat anggota keluarga yang memerlukan bantuan meliputi dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan penilaian, dan dukungan instrumental (Ariani, 2024).

Berdasarkan analisis terhadap beberapa jurnal yang diterbitkan dalam lima tahun terakhir mengenai pengalaman keluarga dengan hipertensi terdapat beberapa gap penelitian yang perlu diperhatikan. Pertama, meskipun penelitian oleh Rusminarni et al., (2021) menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga tentang hipertensi masih terbatas, terutama mengenai pengelolaan dan dampak penyakit, hal ini menunjukkan perlunya eksplorasi lebih mendalam mengenai tingkat pemahaman keluarga secara keseluruhan dan dampaknya terhadap perawatan sehari-hari. Sedangkan, pada penelitian Purba et al., (2021) meskipun pengetahuan keluarga mengenai hipertensi sudah baik, pemahaman mereka masih terbatas pada aspek dasar, sehingga perlu dilakukan eksplorasi lebih lanjut mengenai pengelolaan penyakit dan komplikasi yang mungkin terjadi. Selain itu, meskipun dukungan emosional dan psikologis dari keluarga

teridentifikasi penelitian ini tidak mendalami bagaimana dukungan tersebut mempengaruhi proses penyembuhan pasien.

Penelitian ini memiliki beberapa poin krusial yang membedakannya dengan penelitian terdahulu mengenai perawatan keluarga terhadap penderita hipertensi. Pertama, fokus penelitian ini lebih mendalam pada konteks lokal dan komorbiditas, di mana kondisi keluarga di Desa Kemulan-Kab. Malang dihubungkan dengan tumpang tindih gejala hipertensi dengan gangguan lambung pada lansia, hal yang umumnya tidak diperdalam dalam penelitian sebelumnya yang cenderung hanya fokus pada hipertensi secara tunggal. Kedua, peran keluarga yang diuraikan lebih spesifik dan terbagi jelas pada setiap anggota: Ny. K sebagai anak berperan dalam pengaturan pola makan dan dukungan finansial, Ny. L sebagai cucu bertugas mengantar ke fasilitas kesehatan ketika kondisi memburuk, serta Nn. D (cucu dengan latar belakang pendidikan kesehatan) melakukan pemantauan tekanan darah secara teratur. Hal ini berbeda dengan penelitian terdahulu yang hanya menyebutkan peran keluarga secara umum tanpa detail kerjasama yang terstruktur. Ketiga, pemahaman pengetahuan keluarga dalam penelitian ini terbentuk dari pengalaman langsung di lingkungan lokal, seperti keterkaitan konsumsi ikan dengan kenaikan tekanan darah yang diasosiasikan dengan kadar garam, serta penggunaan bahasa lokal untuk menggambarkan gejala seperti "kliyengan" berbeda dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan pemahaman keluarga hanya pada aspek dasar atau faktor risiko yang mudah diamati. Keempat, penelitian ini secara spesifik menekankan tantangan emosional dan strategi koping keluarga, seperti kelelahan akibat kerewelan dan kepanikan penderita serta upaya meningkatkan kesabaran dan komunikasi untuk mengatasinya, padahal poin ini jarang menjadi fokus utama dalam penelitian sebelumnya yang hanya menyebutkan adanya beban pada keluarga secara singkat.

Dalam mengontrol tekanan darah pasien, keterlibatan keluarga sangat penting, sebaliknya apabila dukungan dan perhatian keluarga berkurang terhadap penanganan pasien hipertensi maka akan mengacaukan seluruh rencana perawatan dan meningkatkan kemungkinan penyakit menjadi lebih serius dan fatal. Dalam hal ini, Peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui lebih lanjut tentang pengalaman dan pengetahuan keluarga dengan merawat pasien hipertensi di rumah karena pengalaman yang dirasakan setiap keluarga sangat beragam.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

- a. Bagaimana gambaran informasi umum partisipan dalam penelitian ini?
- b. Bagaimana pengalaman keluarga dalam merawat penderita hipertensi?
- c. Bagaimana strategi perawatan yang dilakukan keluarga terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengeksplorasi pengetahuan dan pengalaman keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan penyakit hipertensi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik dan informasi umum partisipan yang terlibat dalam penelitian.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan keluarga mengenai penyakit hipertensi.
- c. Mengidentifikasi strategi perawatan yang dilakukan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi.

- d. Mengidentifikasi tantangan apa saja yang dihadapi keluarga dalam merawat penderita hipertensi

1.4.1 Manfaat Bagi Penelitian

- a. Menambah khazanah ilmiah terkait perawatan pasien hipertensi, khususnya dari perspektif keluarga.
- b. Menjadi acuan bagi peneliti lanjutan yang mengeksplorasi aspek lain dalam manajemen penyakit kronis.

1.4.2 Manfaat Bagi Perawat

- a. Memberikan wawasan tentang peran dan tantangan yang dihadapi keluarga, sehingga perawat dapat memberikan dukungan yang lebih efektif.
- b. Meningkatkan kemampuan perawat dalam berkomunikasi dan bekerja sama dengan keluarga pasien dalam perawatan hipertensi

1.4.3 Manfaat Bagi Pendidikan

- a. Menjadi bahan ajar dalam program Pendidikan keperawatan untuk meningkatkan pemahaman tentang peran keluarga dalam perawatan pasien
- b. Mendorong pengembangan kurikulum yang lebih relevan dengan kebutuhan praktis dalam merawat pasien dengan hipertensi