

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar belakang masalah**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah penyakit tidak menular kronis yang sering dijumpai dan menjadi masalah besar dalam kesehatan masyarakat. Penyakit ini disebut *silent killer* karena pada awalnya jarang menimbulkan gejala, tetapi dapat menyebabkan komplikasi serius (Maulidina et al., 2024). Seseorang dinyatakan hipertensi jika tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan diastolik  $\geq 90$  mmHg (Unger et al., 2020). Kondisi ini banyak dialami lansia karena proses penuaan menyebabkan elastisitas pembuluh darah menurun (Agustina et al., 2023). Hipertensi pada lansia dapat meningkatkan risiko stroke, penyakit jantung, gangguan keseimbangan, penurunan mobilitas, penurunan fungsi kognitif, hingga masalah psikologis seperti kecemasan dan depresi (Tukan et al., 2023). Jika tidak dikendalikan, hipertensi dapat merusak organ tubuh secara bertahap dan berperan besar dalam meningkatnya angka kesakitan serta kematian pada tingkat global (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

Hal ini didukung oleh *World Health Organization* (WHO, 2023) yang menyebutkan bahwa lebih dari 1,28 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, termasuk lansia, dan sekitar dua pertiga di antaranya berasal dari negara berkembang, termasuk Indonesia (Noviasuci et al., 2025). Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi hipertensi pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun di Indonesia menurun menjadi 30,8% dari sebelumnya 34,1%, namun tetap menjadi masalah krusial karena merupakan faktor risiko tertinggi penyebab kematian nomor empat di Indonesia (Sari et al., 2025). Data SKI 2023 menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi hipertensi sebesar 34,4%, menjadikannya provinsi dengan prevalensi tertinggi ketiga dari tiga puluh delapan provinsi di Indonesia (Wirayudha et al., 2024). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang tahun 2024 yang mencatat sebanyak 50.927 kasus hipertensi yang tersebar di berbagai fasilitas pelayanan

kesehatan, termasuk di puskesmas Salah satunya dengan jumlah penderita hipertensi terbanyak adalah Puskesmas Cimalaka sebanyak 4.394 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang, 2025). Sedangkan jumlah kasus hipertensi terbanyak di wilayah Puskesmas Cimalaka adalah desa licin dengan jumlah kasus yang cukup tinggi sebanyak 614 kasus dan sebanyak 160 orang kasus hipertensi pada lansia.

Penyakit ini tidak hanya meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular, tetapi juga berdampak pada penurunan kualitas hidup lansia, terutama dalam kemandirian melakukan aktivitas sehari-hari (*Activities of Daily Living/ADL*) (Hirosehaya et al., 2024). Selain itu, hipertensi yang tidak terkontrol juga memengaruhi kualitas hidup lansia karena dapat menurunkan kemampuan mereka dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri (Soebyakto et al., 2024). Menurut (Duhita, 2020) seiring bertambahnya usia, lansia cenderung mengalami penurunan tingkat kemandirian dalam melakukan aktivitas harian atau *Activities of Daily Living* (ADL). Kondisi ini diperkuat oleh (Soebyakto et al., 2024) yang menegaskan bahwa penurunan kemampuan lansia dalam melaksanakan tugas perawatan pribadi maupun pekerjaan rumah hidup. Lebih lanjut, hipertensi yang berlangsung lama pada lansia dapat menimbulkan kerusakan organ target serta memunculkan gejala seperti pusing, nyeri kepala, gangguan keseimbangan, dan kelemahan fisik. Kondisi tersebut pada akhirnya memperburuk kualitas hidup lansia, termasuk kemandirian dalam melakukan ADL (Sutria et al., 2022).

Penurunan fungsi tubuh akibat hipertensi membuat lansia rentan mengalami ketergantungan pada keluarga maupun tenaga kesehatan (Annuril et al., 2024). Dalam hal ini, keluarga berperan sebagai garda terdepan melalui fungsi pemeliharaan kesehatan (*health care function*) (Suhariyanti et al., 2024). Keluarga merupakan pendukung utama perawatan kesehatan bagi lansia. Keluarga berperan dalam merawat lansia baik dari segi perawatan fisiologis, perawatan psikologis, perawatan spiritual dan perawatan sosial. Keluarga

Alya Rahmawati, 2025

**HUBUNGAN TUGAS KESEHATAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN DALAM AKTIVITAS SEHARI-HARI PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

memiliki tanggung jawab dan pelayanan kesehatan bagi lansia, termasuk mengidentifikasi masalah kesehatan, membuat keputusan perawatan kesehatan yang tepat, merawat, memelihara, atau menciptakan lingkungan keluarga yang sehat dan menggunakan fasilitas kesehatan umum (Fadhilah et al., 2024).

Menurut Friedman, terdapat lima tugas kesehatan keluarga meliputi mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan tepat, merawat anggota yang sakit, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan (Friedman, 2010) dalam (Hidayat, 2021). Pelaksanaan kelima tugas ini sangat penting agar lansia tetap sehat, produktif, dan mandiri. Dalam hal ini, keluarga tidak hanya berperan dalam menjaga kesehatan sehari-hari, tetapi juga memfasilitasi akses ke layanan kesehatan serta mendampingi lansia dalam menjalani pola hidup sehat (Juita & Shofiyah, 2022). Selain pola hidup kepatuhan terhadap obat yang dianjurkan oleh dokter pada penderita hipertensi menjadi salah satu faktor keberhasilan terapi, sehingga pengawasan keluarga memiliki peranan penting (Retno & Maharani, 2025).

Kurangnya pelaksanaan tugas kesehatan keluarga sebagai bentuk dukungan pada penderita hipertensi dapat menyebabkan tekanan darah tetap tidak terkontrol, sedangkan keluarga yang tidak melaksanakannya berisiko memperburuk kondisi hipertensi. Sebaliknya, keluarga yang aktif melaksanakan tugas kesehatan berperan sebagai sistem pendukung kritis yang dapat meningkatkan kualitas hidup lansia (Sartika et al., 2025). Dengan demikian, dapat ditegaskan bahwa keberhasilan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatannya bukan hanya berdampak pada stabilitas tekanan darah, tetapi juga akan meningkatkan kualitas hidup lansia. Sehingga, jika tugas kesehatan keluarga diabaikan, lansia lebih cepat mengalami penurunan fungsi dan ketergantungan, sehingga kualitas hidupnya menurun (Puspitasari et al., 2023).

Sejalan dengan teori tersebut, hasil penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga memiliki hubungan yang erat

Alya Rahmawati, 2025

**HUBUNGAN TUGAS KESEHATAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN DALAM AKTIVITAS SEHARI-HARI PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI**

Universitas Pendidikan Indonesia | [repository.upi.edu](http://repository.upi.edu) | [perpustakaan.upi.edu](http://perpustakaan.upi.edu)

dengan kondisi lansia penderita hipertensi. Penelitian (Arsita et al., 2020) menemukan adanya hubungan signifikan antara tugas kesehatan keluarga dengan manajemen diri penderita hipertensi. Hasil serupa dilaporkan oleh (Wiwi Piola et al., 2020) yang menunjukkan bahwa keluarga dengan pelaksanaan tugas kesehatan yang kurang baik cenderung memiliki anggota dengan hipertensi yang lebih tinggi, sedangkan keluarga yang aktif mampu menekan risiko tersebut. Penelitian (Bakari, 2022) menambahkan bahwa kepatuhan lansia dalam menjalani pengobatan hipertensi sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga, sehingga keteraturan pengobatan dapat membantu lansia tetap mandiri.

Hal ini diperkuat oleh (Meiliningtyas & Isnaeni, 2024) yang menyatakan bahwa rendahnya pelaksanaan tugas kesehatan keluarga menyebabkan lansia lebih bergantung dalam aktivitas harinya. Sejalan dengan itu, (Roswita, 2024) menyatakan bahwa keluarga yang menjalankan tugas kesehatan secara efektif mampu menjaga kemandirian lansia dengan penyakit kronis, terutama bagi mereka yang tinggal di wilayah perkotaan. Konsistensi temuan ini diperlihatkan oleh (Bukit et al., 2024) menyimpulkan bahwa tugas keluarga yang baik berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup lansia hipertensi, yang salah satu aspeknya tercermin dari kemampuan lansia menjalani aktivitas sehari-hari secara mandiri. Selain itu, (Kalu, 2022) juga membuktikan bahwa lansia yang memperoleh pelaksanaan tugas kesehatan keluarga secara optimal memiliki risiko lebih rendah mengalami hipertensi dibandingkan mereka yang kurang mendapatkan dukungan tersebut.

Meskipun demikian, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan antara pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari pada lansia penderita hipertensi masih terbatas. Sebagian besar penelitian sebelumnya dilakukan di wilayah perkotaan dengan fokus pada aspek klinis seperti kepatuhan pengobatan dan pencegahan komplikasi, serta menggunakan teknik *non-probability sampling* pada populasi lansia umum.

Alya Rahmawati, 2025

**HUBUNGAN TUGAS KESEHATAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN DALAM AKTIVITAS SEHARI-HARI PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI**

Universitas Pendidikan Indonesia | [repository.upi.edu](http://repository.upi.edu) | [perpustakaan.upi.edu](http://perpustakaan.upi.edu)

Berbeda dengan itu, penelitian ini menitikberatkan pada aspek fungsional berupa kemandirian lansia penderita hipertensi, menggunakan teknik *stratified random sampling*, dan dilakukan di wilayah pedesaan dengan karakteristik sosial dan sumber daya kesehatan yang berbeda, sehingga diharapkan mampu memberikan gambaran yang lebih representatif mengenai peran keluarga dalam mendukung kemandirian lansia.

Berdasarkan masalah yang teridentifikasi di lapangan, pada Juli 2025 terhadap 10 lansia hipertensi di Desa Licin menunjukkan bahwa 4 orang masih membutuhkan bantuan dalam aktivitas dasar seperti mandi, berpakaian, makan, dan berpindah tempat, sedangkan 6 orang lainnya mampu melakukan sebagian besar aktivitas secara mandiri. Beberapa lansia juga mengungkapkan bahwa saat tekanan darah meningkat, mereka sangat bergantung pada bantuan keluarga. Selain itu, keterlibatan keluarga dalam tugas kesehatan masih belum optimal, seperti sebagian keluarga jarang mengantar lansia memeriksakan tekanan darah secara rutin.

Sehingga penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara tugas kesehatan keluarga dengan tingkat kemandirian dalam aktivitas sehari-hari pada lansia penderita hipertensi di Desa Licin, Kecamatan Cimalaka. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu keperawatan terkait tugas kesehatan keluarga dalam mendukung kemandirian lansia hipertensi serta menjadi acuan program keperawatan komunitas untuk meningkatkan kesadaran keluarga dalam pengendalian hipertensi dan mencegah komplikasi, sehingga kualitas hidup lansia dapat lebih terjaga.

## 1.2 Rumusan masalah

Apakah ada hubungan antara tugas kesehatan keluarga dengan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari pada lansia penderita hipertensi?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara tugas kesehatan keluarga dengan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari pada lansia yang menderita hipertensi.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik responden keluarga dan lansia penderita hipertensi berusia 60 tahun ke atas.
2. Mengidentifikasi tugas kesehatan keluarga terhadap lansia penderita hipertensi.
3. Mengukur tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari pada lansia penderita hipertensi.
4. Menganalisis hubungan antara tugas kesehatan keluarga dengan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari pada lansia penderita hipertensi.

### **1.4 Manfaat penelitian**

Adapun manfaat yang diperoleh dari penelitian ini,diantaranya yaitu:

#### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberi sumbangsih bagi ilmu kesehatan, khususnya keperawatan keluarga, dengan memperjelas betapa pentingnya tugas-tugas kesehatan keluarga dalam menjaga kemandirian sehari-hari penderita hipertensi pada lansia. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan dalam pengembangan model intervensi berbasis keluarga untuk merawat lansia dengan penyakit kronis seperti hipertensi. Secara praktis, hasil ini dapat diterapkan melalui edukasi keluarga tentang pola makan sehat, kepatuhan minum obat, serta pemantauan tekanan darah di rumah. Dengan keterlibatan keluarga, diharapkan pengelolaan hipertensi pada lansia menjadi lebih optimal dan berkelanjutan.

### 1.4.2 Manfaat praktis

#### 1. Bagi lansia

Hasil penelitian ini diharapkan bagi penderita hipertensi khususnya lansia menerima dukungan lebih intensif perawatan dari anggota keluarga, sehingga mereka tetap mampu menjalankan dan bahkan meningkatkan aktivitas harian secara mandiri.

#### 2. Bagi keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dorongan dan arahan praktis bagi anggota keluarga agar lebih tekun menjalankan tugas kesehatan sehari-hari, sehingga lansia penderita hipertensi dapat beraktivitas dengan lebih mandiri.

#### 3. Bagi Perawat

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada keluarga lansia penderita hipertensi guna memperkuat pelaksanaan tugas kesehatan keluarga, pemantauan tekanan darah, serta mempertahankan kemandirian aktivitas sehari-hari lansia.

#### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menggunakan hasil ini sebagai acuan untuk studi lanjutan mengenai tugas kesehatan keluarga dan kemandirian lansia, serta mengembangkan intervensi berbasis keluarga dalam perawatan hipertensi, seperti edukasi pengendalian tekanan darah, pengaturan pola makan, aktivitas fisik terarah, dan pendampingan keluarga untuk meningkatkan kemandirian lansia.