BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia atau usia lanjut akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi, karena itu didalam tubuh akan menumpuk makin banyak distorsi metabolik dan struktural yang disebut degenerative penyakit *degenerative* (1). Menurut *World Health Organization* (WHO) pertumbuhan penduduk lansia diseluruh dunia yang berusia 60 tahun sangat cepat dibandingkan kelompok usia lainnya. Data hasil dari prediksi yang dilakukan oleh WHO menunjukkan bahwa prevalensi penduduk lansia di dunia mencapai 24 juta atau sebanyak 9,77% dari total populasi di tahun 2010 dan diperkirakan pada tahun 2020 akan mencapai 28,8 juta atau 11,34% dari total populasi. Pada tahun 2020-2025 di perkirakan Indonesia akan menduduki peringkat keempat dunia setelah Cina, India, dan Amerika (2).

Prevalensi lansia di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan akan mencapai jumlah sekitar 80 juta jiwa dan pada tahun 2012 yang lalu dari hasil susenas berdasarkan urutan provinsi paling tinggi presentase penduduk lansia diatas 10 % yakni Yogyakarta yang menjadi salah satu provinsi dengan jumlah lansia tertinggi yakni mencapai 13,04% (3). Dengan meningkatnya populasi pada lansia setiap tahunnya sehingga akan muncul permasalahan atau penyakit pada lansia seperti

hipertensi, *diabetes militus,* asam urat, osteoporosis serta penyakit kardiovaskuler atau jantung.

Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana tekanan darah di dalam pembuluh terjadi suatu peningkatan, hal tersebut terjadi karena untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan oksigen di dalam tubuh, dalam hal ini jantung akan bekerja lebih keras dalam memompa darah, sehingga kekuatan aliran darah terhadap kekuatan dinding arteri cukup tinggi yaitu untuk tekanan darah sistolik €140 mmHg dan tekanan darah diastolic € 90 mmHg, sehingga jika melebihi batas tersebut maka seseorang dikatakan hipertensi (4). Penyakit hipertensi menjadi permasalahan kesehatan utama di Negara maju dan Negara berkembang, hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular dan merupakan penyebab kematian nomor satu secara global (5).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Kementrian Kesehatan RI, Riskesdas 2013 bahwa penyakit Hipertensi merupakan salah satu penyakit tertinggi yang dialami lansia. Hal tersebut dapat dilihat dari prevalensi menurut kelompok dengan umur 55-64 tahun sebesar 45,9%, usia lansia 65-74 tahun sebesar 57,6% dan usia lansia diatas 75 tahun sebesar 63,8%. (6). Menurut WHO 2013 dan *the international society of hypertension* (ISH) dari hasil penelitiannya terdapat 600 juta orang penderita hipetensi di seluruh dunia dengan 3 juta diantara penderita hipertensi meninggal setiap tahunnya (5). Berdasarkan data dari Kementrian Kesehatan RI, Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia sebesar 25,8% dengan tekanan darah di atas 140atau90 mmHg (6).

Sedangkan di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati urutan ke-14 di Indonesia dengan prevalensi kejadian 25,7% (7). Berdasarkan informasi yang didapat dari profil kesehatan kota Yogyakarta data tahun 2014, Kabupaten Bantul merupakan salah satu Kabupaten yang memiliki prevalensi kejadian hipertensi yang tinggi yaitu sebanyak 44.066. Hipertensi menempati urutan pertama dari 10 besar penyakit yang ada di Puskesmas Kabupaten Bantul ditahun 2014. Sedangkan pada tahun 2013 prevalensi hipertensi didapatkan sebanyak 18.259 (8).

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi dalam dua golongan yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan peningkatan tekanan darah yang penyebabnya tidak diketahui. Hipertensi sekunder merupakan peningkatan tekanan darah yang diketahui penyebabnya (9). Penyakit hipertensi muncul akibat adanya interaksi berbagai faktor, antara lain faktor yang tidak dirubah seperti keturunan, jenis kelamin dan faktor usia. Sedangkan salah satu faktor yang memperparah terjadinya hipertensi dikarenakan lansia kurangnya mendapatkan dukungan sosial dari keluarga, teman, masyarakat atau tetangganya sehingga *self care manegement* pada lansia tidak dilakukan dengan baik. Dukungan sosial merupakan pemberian informasi baik secara verbal maupun informasi non verbal, pemberian bantuan dari orang lain atau yang didapat dari hubungan sosial dari teman, tetangga, keluarga (10).

Dukungan yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan pada lansia dan menstabilkan emosional pada lansia hipertensi, dukungan itu dalam bentuk yaitu

dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dan dukungan penilaian (11). Dukungan sosial sangatlah penting diberiksan pada lansia yang didapat dari keluarga, teman ,masyarakat. Apabila dukungan sosial yang diberikan baik maka akan membantu lansia meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan memberikan motivasi lansia untuk mencapai tujuan dari *self care management* hipertensi. Tetapi jika pada lansia tidak mendapatkan dukungan sosial, maka *self care management* hipertensi tidak dilakukan dengan baik, sehingga dapat terjadi suatu konplikasi dan memperparah keadaan hipertensi pada lansia (12). Untuk menjaga dan mengatasi hipertensi pada lansia perlu dilakukan dukungan sosial dengan *Self Care Management* hipertensi. *Self care Management* merupakan suatu kemampuan seseorang dalam melakukan sesuatu secara mandiri, dalam melakukan aktivitas perawatan diri untuk mempertahankan kualitas hidup individu, individu mampu meningkatkan dan memelihara kesehatannya sehingga tercapainya kesejahteraan tingkat kesehatan yang optimal (13). Sehingga dalam hal ini pentingnya bagi lansia untuk mendapatkan dukungan sosial yang didapat dari keluarga, teman dan masyarakat agar lansia dapat menjalankan *self care mangement* hipertensi dengan baik.

Dalam hal ini salah satu upaya tenaga kesehatan di Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta untuk menurunkan angka hipertensi di Puskesmas Sedayu II yaitu dengan menjalankan program yang dibentuk oleh BPJS yaitu Program Lanjutan Penyakit Kronis (Prolanis). Program ini mulai dibentuk pada 4 Mei 2016, dalam program ini terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan rutin setiap satu bulan sekali tepatnya pada hari jum•at di minggu pertama di halaman

Puskesmas Sedayu II. Kegiatan tersebut meliputi senam, penyuluhan, pemeriksaan kesehatan, dan pengambilan obat. Para lansia diminta untuk datang dan berkumpul di halaman Puskesmas Sedayu II yang kemudian nantinya akan bersama-sama melakukan kegiatan senam. Setelah selesai mengikuti kegiatan senam, kemudian akan diberikan penyuluhan kesehatan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Sedayu II, setelah dilakukan penyuluhan kesehatan di lanjutkan dengan kegiatan pemeriksaan kesehatan dan rangkaian kegiatan yang terakhir yaitu meresepkan obat oleh dokter untuk peserta Prolanis sesuai dengan keluhan yang dirasakan lansia . Selama program ini dijalankan peserta yang datang selalu melebihi target minimal yaitu di atas 50% dari seluruh data lansia yang ada. Namun, dari data hipertensi dari tahun 2016-2018 masih mengalami peningkatan. Tahun 2016 tercatat jumlah pasien hipertensi peserta prolanis sebanyak 28 pasien, sedangkan data pada tahun 2017 berjumlah 33 pasien dan tahun 2018 data pasien Prolanis berjumlah 45 pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 25 desember tahun 2018 di dapatkan data dari rekam medis Puskesmas Sedayu II, bahwa Kabupaten Bantul di Peskesmas Sedayu II kejadian hipertensi termasuk 10 besar penyakit tertinggi dan menduduki posisi pertama yaitu sebanyak 145 orang dengan prevalensi 13,13% pertahun. Prevalensi hipertensi di Puskesmas Sedayu II pada pasien Prolanis sebanyak 45 lansia hipertensi di tahun 2018.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul ,Hubungan Dukungan Sosial dengan *Self Care Management* pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Sedayu II Bantul *f*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah ,Apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan *self care managament* pada lansia hipertensi di Puskesmas Sedayu II Bantul ?*f*.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui hubungan dukungan sosial dengan *self care managament* pada lansia hipertensi di Puskesmas Sedayu II Bantul.

2. Tujuan khusus

   a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pekerjaan dan pendidikan pada lansia di Puskesmas Sedayu II Bantul.

   b. Mengetahui dukungan sosial pada lansia di Puskesmas Sedayu II Bantul.

   c. Mengetahui *self care managament* di Puskesmas Sedayu II Bantul.

   d. Mengetahui keeratan hubungan dukungan sosial dengan *self care management* pada lansia hipertensi di Puskesmas Sedayu II Bantul.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan sumber informasi bagi ilmu keperawatan dan khususnya tentang *self care managament* pada pasien hipertensi.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Universitas Alma Ata

      Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai media informasi kepustakaan bagi mahasiswa Alma Ata dan tambahan bahan kajian dalam pengajaran serta referensi maupun penelitian yang berkaitan dengan dukungan sosial dengan *self care managament* pada pasien hipertensi.

   b. Bagi Puskesmas Sedayu II Bantul

      Hasil penelitian ini, diharapkan dapat memberikan informasi kepada petugas kesehatan di Puskesmas dan dapat memahami *self care management* pada pasien hipertensi dan dapat digunakan sebagai bahan penilaian tenaga kesehatan Puskemas Sedayu II Bantul untuk melihat bentuk-bentuk *self care management* pada pasien hipertensi.

   c. Bagi Peniliti Selanjutnya

      Penelitian ini dapat dijadikan data dasar bagi penelitian lain yang akan mengembangkan ilmu khusus yang berkaitan dengan *self care management* pada pasien hipertensi dan factor-faktor yang mempengaruhi *self care management.*

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan Tahun	Judul penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Fajriah, Nuniek 2016 (14)	Dukungan Sosial Keluarga pada Pasien Hipertensi	Jenis penelitian ini menggunakan penelitian *descriptiff cross-secsional study*	Dari hasil penelitian ini menunjukkan tentang pentingnya dukungan sosial pada pasien hipertensi	Persamaan penelitian terdapat pada variabel bebas yaitu dukungan sosial dan desain penelitian, metode penelitian kuantitatif	Perbedaan terdapat pada variabel terikat yaitu *self care managemen,* sampel penelitian, dan jumlah sampel penelitian.
2.	Wachyu, F.A Nurul 2013 (15)	Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan *Self Care Management* Lansia dengan Hipertensi di Posyandu Lansia Kelurahan Manyar	Metode penelitian ini menggunakan penelitian korelasional dengan rancangan penelitian *cross-sectional*	Dari hasil uji statististis menggunakan spearmen rho dengan nilai signifikan p =0,338 lebih besar dari p yang ditetapkan yaitu < 0,05 maka hipotesis ditolak, dan tidak ada hubungan	Persamaan terdapat divariabel terikat yaitu *self-care management* hipertensi dan tehnik pengambilan sampel, serta metode	Perbedaan terdapat pada variabel bebas yaitu dukungan keluarga,tempat penelitian dan desain penelitian, variabel bebas dan jumlah sampelnya.

		Sabrangan Surabaya			penelitian kuantitatif	
3.	Hidayati, W. 2012 (16)	Pengalaman *self-care* Berdasarkan Teori Orem pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Mengalami Hemodialisa	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan fenomenologis akan dilakukan pendekatan *cross-sectional*	Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemahaman dan kesadaran inisiatif tindakan yang dilakukan informan dalam pemenuhan *self-care* secara optimal akan didapatkan melalui cara berfikir dalam menganalisa pengalaman untuk mampu memilih tindakan yang efektif bagi dirinya sesuai dengan harapan yang akan dicapai.	Persamaan penelitian ini adalah pada variabel terikat yaitu *self- care,*dilakukan pendekatan *cross-secsional*	Perbedaan pada varibel terikat penyakit ginjalkronik yang mengalami hemodialisa. Tehnik pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan *in-depth interview* dengan jenis wawancara *semi stucture.*sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan kuesioner yang akan di isi oleh responden. Serta pada metode penelitian dan jumlah responden