

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dampak kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi ( IPTEK ), terutama dibidang kedokteran, termasuk penemuan obat-obatan seperti antibiotik yang mampu menyembuhkan berbagai penyakit infeksi berhasil memperlambat kematian, memperbaiki gizi sehingga kualitas dan umur harapan hidup meningkat. Akibatnya, jumlah penduduk lanjut usia semakin bertambah banyak, bahkan cenderung lebih cepat dan pesat (1).

Lanjut usia (lansia) merupakan kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih (3). Fungsi fisiologis mengalami penurunan seiring dengan bertambahnya usia akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia. Selain itu masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular (3). Hasil Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa penyakit terbanyak pada lanjut usia adalah penyakit tidak menular antara lain artritis, stroke, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), diabetes Mellitus dan hipertensi (3).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah dibidang kesehatan dan sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer yaitu Puskesmas. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang beberapa menit dengan keadaan tenang (4).

Hipertensi termasuk penyakit yang berbahaya karena akan membebani kerja jantung sehingga menyebabkan arteriosklerosis ( pengerasan pada dinding arteri ) (4). Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama kematian di seluruh dunia, diperkirakan sekitar 9,4 juta kematian disebabkan oleh hipertensi. Secara global, prevalensi hipertensi pada orang dewasa 18 tahun ke atas sekitar 22% pada tahun 2014 (3). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang tidak dapat dikendalikan seperti jenis kelamin, umur, genetik, ras dan faktor yang dapat dikendalikan seperti pola makan, kebiasaan olah raga, konsumsi garam, kopi, alkohol dan stres. Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko tersebut secara bersama-sama (*common underlying risk factor*), dengan kata lain satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya hipertensi (7). Pengetahuan memberi informasi kepada seseorang yang mempelajarinya sehingga jika diterapkan dalam kehidupannya akan akan mendatangkan perubahan perilaku pola hidup sehat pada lansia dengan riwayat hipertensi.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan ini melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba namun sebagian besar pengetahuan di peroleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan memberi informasi kepada seseorang yang mempelajarinya sehingga jika diterapkan dalam kehidupannya akan mendatangkan perubahan perilaku, dalam hal ini

berupa perilaku pola hidup sehat pada lansia dengan riwayat hipertensi. Pengetahuan akan membentuk keyakinan tertentu yang pada akhirnya seseorang akan berperilaku sesuai keyakinan. Perilaku kesehatan merupakan semua kegiatan seseorang baik bisa diamati maupun tidak bisa diamati yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain dan mencari cara untuk menyembuhkan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan (2).

Perilaku kesehatan adalah respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat sakit, penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan. Perilaku sehat adalah perilaku-perilaku atau kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan, antara lain: makan dengan menu seimbang, kegiatan fisik secara teratur dan cukup, tidak merokok dan minum-minuman keras serta tidak menggunakan narkoba, pengendalian stress, perilaku atau gaya hidup positif yang lain untuk kesehatan, yang intinya adalah tindakan atau perilaku seseorang agar dapat terhindar dari berbagai macam penyakit dan masalah kesehatan, termasuk perilaku untuk meningkatkan kesehatan (5). Perubahan perilaku setelah diberikan pendidikan kesehatan dan dapat membentuk sikap yang positif agar dapat melakukan perawatan hipertensi secara mandiri sehingga komplikasi hipertensi dapat di cegah.

Dalam hal ini perawat juga mempunyai peran sebagai *educator* atau pendidik yakni membantu klien dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan, sehingga terjadi perubahan perilaku setelah diberikan pendidikan kesehatan dan dapat membentuk sikap yang positif agar dapat melakukan perawatan hipertensi secara mandiri sehingga komplikasi hipertensi dapat di cegah (9).

Menurut data WHO, di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. Penyakit terbanyak pada usia lanjut berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 adalah hipertensi (6).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahajeng, menunjukkan prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran dan riwayat penyakit di Indonesia adalah 32,2% dalam penelitian tersebut juga ditemukan bahwa kasus hipertensi yang telah terdiagnosis oleh tenaga kesehatan atau yang telah minum obat hipertensi masih terbilang rendah yaitu hanya 24,2% hal tersebut menunjukkan bahwa 75,8% kasus hipertensi dimasyarakat belum terjangkau oleh pelayanan kesehatan, karena pelayanan kesehatan yang kurang terjangkau menyebabkan masyarakat belum mengetahui obat yang harus dikonsumsi agar tidak mengalami hipertensi atau harus mengurangi hipertensi (7). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Destiara dan Riris,

lansia yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang hipertensi sebanyak 70%, artinya lansia memiliki pengetahuan tentang hipertensi, namun masih belum sepenuhnya mengetahui tentang hipertensi (8).

Di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan laporan dari sistem terpadu penyakit tidak menular ( STP PTM ) terdapat sejumlah 256.586 penduduk berusia > 15 tahun berdasarkan jumlah kunjungan ke Puskesmas. Dari hasil pengukuran tekanan darah pada 40.363 ( 15,73 % ) pasien terdapat sebanyak 7,464 ( 18,49 % ) diketahui memiliki hipertensi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 10 september 2018 di Balai Pelayanan Tresna Wredha unit Budi Luhur Yogyakarta telah didapatkan data jumlah lansia pada Balai Tresna Wredha unit Budi Luhur Yogyakarta berjumlah 88 lansia. Lansia yang menderita hipertensi sebanyak 38 orang dan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 26 September 2018 di Balai Pelayanan Sosial Tresna Wredha unit Abiyoso Yogyakarta bahwa jumlah lansia saat ini ada 126 lansia yang terdiri dari 40 laki-laki dan perempuan 86 lansia. Lansia yang menderita hipertensi sebanyak 44 orang. Hasil wawancara sekilas kepada petugas BPSTW mengatakan bahwa pengetahuan tentang hipertensi pada lansia dalam kategori cukup dimana lansia pada saat merasakan pusing langsung mendatangi petugas menyampaikan keluhannya dan langsung meminta diperiksa tekanan darah dan meminta obat.

Berdasarkan pemaparan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Balai Pelayanan Tresna Wredha unit Budi Luhur dan Balai

Pelayanan Tresna Wredha unit Abiyoso dengan judul Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kesehatan Lansia Hipertensi.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku kesehatan lansia hipertensi ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1) Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan perilaku kesehatan lansia hipertensi di Balai Pelayanan Tresna Wredha unit Budi Luhur dan Balai Pelayanan Tresna Wredha unit Abiyoso Yogyakarta.

### 2) Tujuan Khusus

(a) Untuk mengetahui karakteristik lansia hipertensi di Balai Pelayanan Tresna Wredha unit Budi Luhur dan Balai Pelayanan Tresna Wredha unit Abiyoso Yogyakarta.

(b) Untuk mengetahui pengetahuan hipertensi pada lansia di Balai Pelayanan Tresna Wredha unit Budi Luhur dan Balai Pelayanan Tresna Wredha unit Abiyoso Yogyakarta.

(c) Untuk mengetahui perilaku kesehatan lansia di Balai Pelayanan Tresna Wredha unit Budi Luhur dan Balai Pelayanan Tresna Wredha unit Abiyoso Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1) Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menambah ilmu pengetahuan dalam keperawatan gerontik mengenai pengetahuan dengan perilaku kesehatan lansia hipertensi.

##### 2) Manfaat Praktis

###### (a) Bagi Universitas Alma Ata

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pustaka dan tambahan referensi di perpustakaan, sebagai referensi penelitian lebih lanjut dan sebagai bahan ajar untuk memberikan materi tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku kesehatan lansia hipertensi kepada mahasiswa.

###### (b) Panti Sosial Tresna Wreda

Hasil penelitian yang dilakukan di Balai Pelayanan Tresna Wredha di harapkan dapat menjadi masukan untuk perencanaan dan program lanjut usia dalam pelayanan kesehatan lansia secara optimal.

###### (c) Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai sumber informasi, rujukan, serta bahan acuan tambahan dalam pengaplikasian asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.

###### (d) Bagi Peneliti Lain

Peneliti mengharapkan hasil penelitian ini menjadi tolak ukur dan referensi untuk mengembangkan riset selanjutnya dalam

pelaksanaan pengetahuan dengan perilaku kesehatan lansia hipertensi.