

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang mengalami proses perubahan seperti biologi fisik, kejiwaan dan sosial. Berdasarkan UU RI No. 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia bahwa lansia adalah seseorang laki-laki atau perempuan yang sudah memasuki usia 60 tahun atau lebih (1). Data menurut WHO, dikawasan asia tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142.000.000 jiwa tahun 2010. Dari data tahun 2011 mencapai 156.000.000 jiwa, tahun 2012 berjumlah 171.000.000 dan pada tahun 2013 mencapai 184.000.000 (2). Diperkirakan populasi lansia akan mengalami peningkatan 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 5.300.000 (7,4%) dari total populasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah lansia 24.000.000 (9,77%) dari total populasi dan tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 28.800.000 (11,34%) dari total populasi (1).

Indonesia sendiri jumlah lansia mencapai 21,6 juta jiwa pada tahun 2015. Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta). Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki jumlah presentase penduduk lansia paling tinggi pada tahun 2017 sebanyak (13,8%), Jawa Tengah (12,59%) dan Jawa Timur (12,25%). Angka kesakitan pada lansia sebesar 28,62% yang artinya bahwa dari setiap 100 orang lansia terdapat sekitar 28 lansia yang sakit (1). Dengan

meningkatnya usia harapan hidup ini maka berdampak terhadap penyakit degenerative. Dapat dilihat dari perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia yaitu, pada lansia mengalami perubahan fisik, sistem persarafan, sistem pendengaran, sistem penglihatan dan sistem kardiovaskuler (3). Hasil penelitian sebelumnya lansia yang ditandai dengan perubahan fisik seperti merasa capek, stamina menurun, berat badan menjadi membongkok, kulit keriput, rambut memutih, gigi mulai rontok panca indra menurun dan pengapuran pada tulang (4). Permasalahan yang sering muncul pada lansia seperti mudah jatuh, mudah lelah, nyeri atau ketidaknyamanan, berat badan menurun, gangguan eliminasi dan gangguan kardiovaskuler (19). Hasil sebelumnya, menyatakan proses patologis yang terjadi pada lansia. Lapisan medical dinding arteri mengalami hipertrofi pada awal hipertensi dan menyebabkan peyempitan pembuluh darah kemudian terjadi gangguan sistem kardiovaskuler (4).

Penyakit kardiovaskuler merupakan masalah utama di Indonesia yang dapat menyebabkan morbiditasi dan mortalitas (5). Penyakit-penyakit sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah sering ditemukan pada usia lanjut yaitu arteriosklerosis, penyakit jantung koroner, meliputi angina pectoris, infark miokard akut, stroke dan hipertensi arita. Hipertensi adalah kondisi tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg (6). Hipertensi atau penyakit darah tinggi adalah kondisi ketika seseorang mengalami kenaikan tekanan darah baik secara lambat atau mendadak. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi pada penderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal,

pembuluh darah dan semakin tinggi tekanan darah, semakin besar resikonya. Hipertensi merupakan sebagian dari penyakit kardiovaskuler yang prevalensinya akan terus menerus meningkat dan dapat menyebabkan permasalahan besar (7).

Berdasarkan Prevalensi Nasional kejadian hipertensi berdasarkan tingkatan usia, pada usia 55-64 tahun sebanyak (45,9%), usia 65-74 tahun (57,6%), dan usia > 75 tahun (63,8%) (8). Hipertensi di Indonesia menurut Kemenkes RI (2014) menyatakan bahwa hipertensi pada lanjut usia memiliki angka tertinggi dibandingkan tingkat usia lainnya. WHO (*World Health Organization*) menyatakan bahwa tahun 2013 penyakit hipertensi menyebabkan 7 juta (11,2%) dan 6,2 juta (10,6%) orang meninggal setiap tahunnya (2). Prevalensi penderita hipertensi tertinggi di Bangka Belitung (30,9%) (8). Prevalensi hipertensi di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta adalah kabupaten Sleman sebanyak 33,22%, kabupaten Kulon Progo sebanyak 23,29%, kabupaten Bantul sebanyak 22,73%, kota Jogja sebanyak 18,49% dan Gunung Kidul 13,24%, yang terdeteksi melalui pengukuran tekanan darah (8).

Hipertensi yang tidak dikontrol dapat terjadi komplikasi penyakit sistem kardiovaskuler misalnya infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, bila mengenai otak terjadi stroke, ensefalopati hipertensi dan bila mengenai ginjal terjadi gagal ginjal kronis, sedangkan bila mengenai mata akan terjadi retinopati hipertensi (6). Hasil penelitian Hussain dkk. (2016), penelitian *self management* hipertensi terhadap kontrol tekanan darah sering dilakukan diluar negeri, namun penelitian ini masih jarang dilakukan di Negara

berkembang termasuk Indonesia. Sedangkan data menunjukkan bahwa lebih dari 91% penduduk Indonesia mengalami hipertensi yang tidak dikontrol. Hasil penelitian sebelumnya di Semarang menunjukkan 73,2% responden memiliki *self management* hipertensi cukup dan 12,5% memiliki *self management* hipertensi kurang sehingga beresiko tinggi terjadi komplikasi (3).

Tekanan darah yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan resiko terjadinya komplikasi hipertensi, salah satu upaya dalam pencegahan komplikasi hipertensi perlu adanya peningkatan dan pencegahan. Pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan cara pengobatan farmakologi yang menggunakan obat antihipertensi untuk menurunkan tekanan darah dan non farmakologi pengobatan dengan menggunakan terapi herbal atau terapi komplementer, salah satunya dengan cara merubah gaya hidup seperti pengontrolan berat badan, memodifikasi diet, berhenti merokok, rutin pemeriksaan tekanan darah dan pengendalian stress. Proses pencapaian itu juga ikut berperan dalam *self management* (10).

Kemenkes Republik Indonesia, melakukan beberapa kegiatan yang telah dikembangkan oleh kementerian kesehatan dalam upaya mengendalikan penyakit tidak menular pada tahun 2013, yaitu pos pembinaan terpadu. Individu dengan penyakit jantung disarankan untuk melaksanakan *self management* sebagai salah satu manajemen penyakit dalam kehidupan sehari-hari. Hipertensi dapat dikendalikan dengan beberapa cara yaitu patuh terhadap terapi pengobatan, perubahan gaya hidup dan perilaku kesehatan yang positif (6). Hasil sebuah tinjauan menemukan bahwa intervensi *self management* efektif

untuk meningkatkan kualitas seseorang yang menderita penyakit kronis (11). Hasil penelitian sebelumnya perilaku pengelolaan mandiri hipertensi adalah salah satu upaya pendekatan dalam mengontrol tekanan darah meliputi enam perilaku perawatan mandiri yaitu, kepatuhan diit, aktivitas fisik, kontrol stres, membatasi konsumsi alkohol, berhenti merokok dan kepatuhan minum obat (3).

*Departemen of health and human services, national institute of health, national heart, lung and blood institute, nasional high blood pressure education program* merekomendasikan beberapa perubahan gaya hidup dalam upaya mengontrol tekanan darah seperti: penurunan berat badan, perubahan pola makan, menghindari konsumsi alkohol, olahraga, berhenti merokok, dan penggunaan terapi dengan obat-obatan. Hipertensi merupakan penyakit kronik, oleh sebab itu pasien harus bertanggung jawab dalam melakukan pengelolaan diri sendiri (*self management behaviour*) baik untuk menurunkan gejala maupun mencegah resiko komplikasi (6) (13).

*Self management* adalah sebagai kemampuan individu untuk mengatur gejala-gejala, pengobatan, konsekuensi fisik dan psikis, dan perubahan gaya hidup pada kehidupan seseorang dengan penyakit kronis. Pengolaan diri (*self management*) dengan cara dapat melakukan integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, pemantauan tekanan darah dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan (11). Hasil penelitian sebelumnya, menyatakan bahwa salah satu pencegahan untuk komplikasi hipertensi dengan cara individu melakukan pencegahan untuk melaksanakan *self management* sebagai salah satu kehidupan sehari-hari (12).

*Canadian Hypertensions Education Program* menyatakan pelaksanaan pencegahan dan pengobatan pada hipertensi dengan *self management* yang aktif melakukan kegiatan fisik (olahraga), menurunkan atau mengendalikan berat badan, konsumsi alkohol, diet, mengurangi stress dan berhenti merokok (5). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa responden sebagian besar mempunyai *self management* yang sedang dan berpengaruh positif yang sangat signifikan dengan tekanan darah. Hasil penelitian sebelumnya *self management behavior* yang dilakukan secara efektif bermanfaat untuk meningkatkan kepuasan pasien dalam menjalani hidup, menurunkan biaya perawatan, meningkatkan rasa percaya diri, kemandirian pasien dan meningkatkan kualitas hidup pasien (13).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan tanggal 19 September 2018 di Dinas Kesehatan Bantul Yogyakarta, dengan melakukan wawancara pada petugas dan diizinkan untuk mengambil data yang diperlukan untuk studi pendahuluan. Di dapatkan data yaitu jumlah layanan kesehatan lansia tahun 2015 dipuskesmas Kasihan II berjumlah 10694 lansia dan yang terlayani hanya 4299 orang (40%). Berdasarkan jumlah penderita penyakit hipertensi di Puskesmas Kasihan II sebanyak 3095 orang (7.50%).

Hasil dari studi pendahuluan pada tanggal 6 Oktober 2018 di Puskesmas Kasihan II Bantul Yogyakarta, dengan melakukan wawancara pada petugas Puskesmas didapatkan data kunjungan hipertensi pada lansia tahun 2017 sebanyak 2.864 dan tahun 2018 sebanyak 2.209. Upaya pencegahan yang diterapkan oleh puskesmas kasihan II diadakannya program dari BPJS yaitu

PROLANIS (Program pengelolaan Penyakit kronis). Program prolanis ini dilakukan setiap hari Sabtu dalam satu Minggu. Kegiatan kegitan yang dilakukan diprolanis yaitu senam lansia, pemeriksaan kesehatan dan pendidikan kesehatan. Pasien yang aktif dalam kelompok prolanis sebanyak 51 pasien dan telah terdaftar BPJS. Pasien yang hadir dalam kelompok Prolanis bulan Februari sebanyak 18 orang, bulan Maret sebanyak 16 orang, April 15, Juli 29 orang dan bulan terakhir ini September 31. Berdasarkan hasil wawancara 5 lansia, mengenai regulasi diri lansia, lansia mengatakan selalu berolahraga 1x dalam seminggu, integritas diri lansia kadang-kadang tidak memperhatikan pola makannya, akibatnya tekanan darah lansia tinggi bisa mencapai 200/100 mmHg. Interaksi lansia dengan tenaga kesehatan lainya lansia selalu menanyakan apa yang menyebabkan tekanan darah tinggi dan meminta solusinya kepada perawat dan dokter. Pemantauan tekanan darah lansia selalu melakukan pemeriksaan tekanan darah setiap bulannya di Puskesmas dalam kegiatan Prolanis, kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan lansia kadang-kadang mematuhi aturan yang dianjurkan dokter dan perawat Puskesmas. Dengan hasil pengukuran tekanan darah rata-rata tekanan darah lansia sekitar 140/ 90 mmHg dan 160/100 mmHg.

## **B. Perumusan Masalah**

Lansia banyak menyebabkan penurunan fungsi tubuh misalnya fisik atau biologis, psikologi dan perubahan kondisi sosial. Adanya perubahan-perubahan tersebut salah satunya perubahan sistem kardiovaskuler yaitu

hipertensi. komplikasi dari hipertensi yaitu CHF, infark miokard, stroke dan jantung lainnya.

Hipertensi dapat dicegah dengan beberapa cara berdasarkan farmakologi atau non farmakologi, untuk mencapai semua itu lansia juga ikut berperan dalam manajemen diri atau pengolaan diri (*self management*) dengan cara dapat melakukan integrasi diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya. pemantauan tekanan darah dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan untuk meminimalkan terjadinya komplikasi.

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan “Adakah hubungan *self management* terhadap tekanan darah lansia yang hipertensi di Prolanis Lansia Puskesmas Kasihan II”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan *self management* dengan tekanan darah lansia hipertensi di Prolanis Puskesmas Kasihan II.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan dan berat badan) lansia hipertensi
- b. Untuk mengetahui gambaran tekanan darah lansia yang mengalami hipertensi
- c. Untuk mengetahui gambaran *self management* yang diterapkan oleh lansia hipertensi dengan tekanan darah

- d. Untuk mengetahui hubungan usia yang dengan tekanan darah lansia hipertensi
- e. Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dengan tekanan darah lansia hipertensi
- f. Untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan tekanan darah lansia hipertensi
- g. Untuk mengetahui hubungan berat badan (IMT) dengan tekanan darah lansia hipertensi
- h. Untuk mengetahui hubungan *self management* dengan tekanan darah lansia hipertensi
- i. Untuk mengetahui hubungan integrasi diri dengan tekanan darah lansia hipertensi
- j. Untuk mengetahui hubungan regulasi diri dengan tekanan darah lansia hipertensi
- k. Untuk mengetahui hubungan interaksi dengan dengan tekanan darah lansia hipertensi
- l. Untuk mengetahui hubungan pemantauan tekanan darah dengan tekanan darah lansia hipertensi
- m. Untuk mengetahui hubungan kepatuhan terhadap aturan dengan tekanan darah lansia hipertensi
- n. Untuk mengetahui faktor- faktor yang paling memengaruhi *self management* dengan tekanan darah lansia hipertensi

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

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya di bidang keperawatan sehingga dapat memperluas cakupan penelitian terhadap keperawatan gerontik pada lansia dengan penyakit hipertensi.

2. Bagi penderita hipertensi

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi untuk menimbulkan kesadaran diri bagi pasien hipertensi dalam manajemen diri yang baik dalam upaya pencegahan terjadinya komplikasi.

3. Bagi profesi keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi bagi yang akan meneliti lebih lanjut mengenai *self management* pada lansia yang mengalami hipertensi agar tidak terjadi komplikasi.

4. Bagi Universitas Alma Ata

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber kepustakaan di Universitas Alma Ata dan sumber informasi untuk mahasiswa Universitas Alma Ata dan peneliti-peneliti lainnya.

5. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan pengetahuan serta informasi khususnya petugas keperawatan puskesmas tentang manajemen diri yang baik *self management*.

## 6. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan tentang pentingnya menjalankan manajemen diri hipertensi pada lansia terhadap lansia hipertensi.

## E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian yaitu mengetahui ada atau tidak penelitian yang serupa, dimana hal ini untuk mengantisipasi adanya suatu plagiat hasil penelitian. Selain itu digunakan untuk membantu penelitian dalam melakukan pembahasan hasil penelitian.

**Tabel 1.1 keaslian penelitian**

No	Nama Penulis	Judul penelitian	Metode penelitian	Perbedaan	Persamaan	Hasil
1	Indah galuh lestari (2018)	Pengaruh <i>self mangement</i> terhadap tekanan darah lansia yang mengalami hipertensi di Posbindu Dukuhturi Kecamatan Bumiayu Kabupaten Brebes <sup>(6)</sup>	Penelitian ini menggunakan deskriptif analitik pendekatan <i>cross sectional</i> , Analisis data menggunakan uji spearman rank.	Rancangan variabel, metodologi penelitian, tempat dan waktu penelitian	Objek penelitian dan variabel bebas dan variabel terikat	Terdapat ada pengaruh positif yang sangat signifikan antara <i>self mangement</i> dengan tekanan darah
2	Ni Kdek sutini (2017)	Hubungan <i>self-management</i> hipertensi dengan kejadian stroke pada penderita hipertensi di rumah sakit umum daerah kabupaten badung mangusada <sup>(2)</sup>	Penelitian ini menggunakan rancangan kasus kontrol Data dianalisis menggunakan <i>chi square</i> dan regresi logistik.	penelitian ini terletak pada waktu peneleitian, tempat penelitian dan jenis penelitian.	Objek penelitian dan Rancangan penelitian	Faktor yang paling berhubungan dengan kejadian stroke adalah buruknya kepatuhan minum obat
3	Werdati. S., Pradani V. P. & Siti, A. (2017)	Pengaruh senam bugar lansia terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di BPSTW Budi Luhur Kasongan Bantul <sup>(17)</sup>	Penelitian ini merupakan penelitian pre eksperimental dengan ranvangan penelitian <i>one group pretest- postes design</i> tanpa kelompok control	penelitian ini terletak pada waktu peneleitian dan tempat penelitian dan memiliki perbedaan di metode penelitian.	Obejek penelitian, variabel terikatnya sama tekanan darah pada lansia hipertensi	Ada pengaruh senam bugar lansia terhadap penurunan tekanan darah sistolik sesudah mengikuti senam bugar lansia dengan nilai minimum tekanan darah sistolik

Sumber: (6), (2), (17)