BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2004 menyebutkan bahwa lanjut usia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2017). Struktur populasi lansia merupakan cerminan dari semakin tinggi rata-rata Usia Harapan Hidup (UHH) penduduk Indonesia maka UHH meningkat seiring dengan meningkatnya status kesehatan (Depkes RI, 2016). Persentase penduduk lansia di Indonesia tahun 2017 dari tiga provinsi dengan persentase lansia terbesar adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) (13,81%), Jawa Tengah (12,59) dan Jawa Timur (12,25%) (Kemenkes RI, 2017).

Lansia merupakan rentang kehidupan yang berada pada fase penurunan kesehatan salah satunya adalah penurunan fungsi kardiovaskuler. Pada usia lanjut terjadi perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah perifer yang bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis dan hilangnya elastisitas jaringan ikat. Perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah perifer menyebabkan tekanan darah sistolik meningkat sehingga menyebabkan hipertensi (Sudoyo & dkk, 2009).

Hipertensi merupakan *silent killer* dengan gejala sakit kepala, mudah lelah, dan vertigo (Kemenkes RI, 2014). Prevalensi hipertensi pada lansia di Indonesia dari tahun 2013 meningkat pada tahun 2018 menjadi 34,1% dibandingkan tahun 2013 sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi pada penduduk usia >18 tahun di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebanyak 32,86% dan menduduki urutan ke 12 dari seluruh Provinsi di Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Data Dinas Kesehatan Gunungkidul tahun 2017 menunjukkan jumlah hipertensi esensial primer menduduki penyakit dengan jumlah kasus sebanyak 28.852 kasus (Sumarwiyanto, 2018). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan Sumarheni pada tahun 2010 di

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Puskesmas Saptosari Gunungkidul Yogyakarta, menyatakan bahwa sebanyak 57 lansia menderita hipertensi. Hipertensi menjadi kasus urutan pertama dari 10 besar penyakit di Puskesmas Saptosari Gunungkidul.

Komplikasi hipertensi menyebabkan sekitar 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% kematian karena penyakit stroke. Kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovakuler, terutama penyakit jantung koroner dan stroke diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Kementrian Kesehatan RI, 2014). *American Heart Association* (AHA) menyebutkan, penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya.

Penelitian Sumarhaeni (2010) menyebutkan bahwa 30 lansia (52,63%) mengetahui bahwa penyakit hipertensi ini berlangsung dalam jangka waktu yang lama (persiten), lansia sering menganggap kesembuhannya tersebut permanen. Apabila sudah didiagnosis hipertensi maka hipertensi ini berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Penelitian Sumarhaeni (2010) juga menyebutkan bahwa pengetahuan lansia cukup tentang hipertensi dan upaya yang dilakukan untuk pengendalian hipertensi salah satunya penyuluhan-penyuluhan yang disampaikan oleh petugas kesehatan baik di lapangan maupun saat lansia berobat di Puskesmas. Adanya dukungan keluarga pada lansia mengenai pengetahuan dan pencegahan hipertensi pada dirinya juga dapat meningkatkan pengetahuan tentang pengendalian hipertensi (Sumarhaeni, 2010).

Zaenurrohmah & Rachmayanti (2017) menyebutkan bahwa dari 65 lansia di Posyandu Melati Kelurahan Ampel di Kota Surabaya, sebagian besar lansia atau 70% lansia memiliki pengetahuan yang cukup terkait hipertensi, namun masih belum sepenuhnya memahami tentang hipertensi. Karakteristik responden lansia mengenai pendidikan terakhir lansia yaitu sebagian besar 34 atau 68% lansia lulusan SD. Pendidikan terakhir lansia tidak menghalangi dalam memperoleh pengetahuan, karena pengetahuan mengenai kesehatan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal tetapi mereka bisa mengakses informasi kesehatan melalui petugas kesehatan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Menurut *Joint National Committee* (JNC-VIII) hipertensi primer tidak dapat disembuhkan, tetapi dapat dikontrol dengan terapi yang tepat seperti memodifikasi gaya hidup sehat (Bell, Twiggs, & Olin, 2015). Upaya pengendalian hipertensi yang dapat dilakukan yaitu sikap penderita hipertensi dalam menjaga pola makan, rutin minum obat dan pemeriksaan rutin minimal sebulan sekali. Pengawasan dari pihak keluarga membantu atau mendorong penderita hipertensi agar dapat mengendalikan hipertensi dengan menyarankan untuk mengikuti Posyandu lansia. Posyandu lansia merupakan program pemerintah sebagai upaya untuk mewujudkan lansia sehat, mandiri, berkualitas dan produktif, bersumber daya masyarakat (UKBM) untuk melayani penduduk lansia dengan menitikberatkan pelayanan kesehatan dalam upaya promotif dan preventif (Kemenkes RI, 2015).

Susriyanti (2014) menyebutkan bahwa sebagian besar responden yang mendapatkan dukungan tinggi dari keluarga yaitu 19 (63,3%) lansia, dukungan sedang 10 (33,3%) lansia, dan dukungan rendah yaitu 1 (3,3%) lansia. Responden dengan dukungan tinggi dari keluarga menunjukkan bahwa keluarga menyadari bahwa lansia sangat membutuhkan kehadiran keluarga. Keluarga sebagai orang yang selalu memberikan dukungan berupa informasi yang dapat diwujudkan dengan pemberian dukungan semangat, serta pengawasan terhadap pola makan lansia yang mengalami hipertensi maupun aktivitas (Susriyanti, 2014).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dalam dua kategori yaitu non farmakologi dan farmakologi. Penatalaksanaan non farmakologi adalah dengan menjalani pola hidup sehat seperti menjaga berat bedan, mengurangi asupan garam, melakukan olahraga, mengurangi konsumsi alkohol dan tidak merokok. Sementara upaya farmakologis dengan mengkonsumsi obat. Tindakan pengendalian dikelompokkan dalam dua kategori yaitu, pengendalian makan seperti mengurangi konsumsi garam berlebih dan pengendalian aktivitas seperti melakukan olahraga (Zaenurrohmah & Rachmayanti, 2017).

Hasil penelitian Sumarhaeni (2010) dengan metode *cross sectional* upaya pengendalian hipertensi di Puskesmas Saptosari Gunungkidul belum maksimal. Hal ini ditunjukkan dari hasil wawancara dengan 30 lansia, 20 (67%) lansia tidak

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

mengetahui atau memahami tentang hipertensi dan upaya pengendaliannya, sedangkan 10 (33%) lansia mengetahui dan memahami tentang hipertensi dan upaya pengendaliannya. Upaya yang dilakukan dalam pengendalian hipertensi yang dilakukan sebagian besar adalah dengan mengurangi konsumsi garam dan konsumsi daging kambing saja.

Penelitian Musmar (2018) tentang kepatuhan minum obat dalam pengendalian hipertensi menyebutkan bahwa sebesar 14 responden (45,2%) memiliki kepatuhan sedang, 12 responden (38,7%) memiliki kepatuhan yang rendah, dan 5 responden (16,1%) memiliki kepatuhan tinggi terhadap kepatuhan minum obat dalam pengendalian hipertensi. Menurut Friedman, Bowden & Jones (2010) menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan unsur penting dalam keberhasilan untuk mempertahankan dan menjaga kesehatan setiap individu anggota keluarga. Kepatuhan seseorang dapat dipengaruhi dengan adanya dukungan keluarga, dimana dukungan keluarga sangat berperan penting dalam mengawasi anggota keluarganya (Musmar, 2018).

Penelitian Audina (2018) yang dilakukan terhadap 51 responden, 2 (3,9%) lansia memiliki pola makan sesuai dengan diet hipertensi. 49 (96,1%) lansia memiliki pola makan tidak sesuai dengan diet hipertensi. Pola makan lansia tidak sesuai dengan pola makan yang seharusnya dilakukan oleh penderita hipertensi, pada pernyataan pengetahuan menyatakan bahwa bagi penderita hipertensi pola makan yang tidak dikontrol dapat mengalami kekambuhan terhadap hipertensinya. Lansia jarang membatasi jumlah garam pada makanan sehingga mengalami kekambuhan pada penyakitnya (Audina, 2018).

Penelitian Imran (2017) tentang kepatuhan pengendalian hipertensi menyebutkan bahwa sebanyak 54 responden (77,1%) memiliki tingkat kepatuhan sedang atau cukup dalam pengendalian hipertensi, 13 responden (18,6%) memiliki kepatuhan yang baik dalam pengendalian hipertensi dan kategori buruk sebanyak 3 responden (4,3%). Berdasarkan data yang diperoleh dalam pengendalian hipertensi yaitu responden jarang memperhatian berat badan. Responden jarang berolahraga karena membuang waktunya, sedangkan untuk kepatuhan pengendalian hipertensi dalam pengendalian asupan natrium, vitamin,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dan lemak masih banyak responden sering mengkonsumsi makanan dan minuman yang terasa asin (Imran, 2017).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2020 di Puskesmas Saptosari didapatkan bahwa dari Kelurahan Desa Planjan merupakan kelurahan dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi pada lansia di Kecamatan Saptosari. Hal ini ditunjukkan dengan kasus hipertensi di Kelurahan Desa Planjan sebanyak 85 kasus pada bulan Februari 2020. Data yang diperoleh dari Kelurahan Desa Planjan menyebutkan bahwa jumlah lansia di Desa Planjan sebanyak 519 lansia. Dusun Pucung di Desa Planjan memiliki jumlah lansia paling banyak yaitu sebanyak 63 lansia diikuti Dusun Legundi sebanyak 50 lansia dan Dusun Tritis sebanyak 40 lansia. Laporan dari kader posyandu lansia didapatkan data bahwa lansia di Dusun Pucung dengan hipertensi sebanyak 25 orang dari 63 lansia. Lansia di Dusun Legundi yang terdiagnosis hipertensi sebanyak 17 orang dari 50 lansia. Lansia di Dusun Tritis yang terdiagnosis hipertensi sebanyak 13 orang dari 40 lansia.

Hasil wawancara dan observasi dengan lima lansia di Posyandu lansia didapatkan data bahwa 100% atau seluruh lansia dalam memelihara kesehatan, mereka tidak datang rutin ke posyandu untuk kontrol tekanan darah. Hal ini disebabkan oleh lupa tidak ada yang mengingatkan dari pihak keluarga pasien. Sebanyak tiga lansia dari lima lansia datang ke Puskesmas pembantu untuk mengontrol tekanan darah yang ada di Desa Planjan. Mereka tidak pergi ke Puskesmas Saptosari karena jarak yang terlalu jauh tidak ada yang mengantar dari pihak keluarga. Sebanyak dua lansia mengatakan jika muncul gejala hipertensi seperti pusing mereka hanya mengkonsumsi obat yang dibeli di warung contohnya bodrex dan paramex. Hasil wawancara dengan tiga kader posyandu lansia di Dusun Pucung didapatkan data bahwa dari 63 lansia yang datang ke posyandu hanya 50% lansia yang datang rutin ke Posyandu lansia. Kader telah memberikan penjelasan bahwa posyandu rutin diadakan sebulan sekali tetapi tidak semua lansia yang datang karena lansia memiliki kesibukan seperti kegiatan lain yang dilakukan pergi ke sawah dan lupa jadwal posyandu sehingga dari kader selalu mengingatkan kegiatan posyandu tersebut.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Perilaku lansia dalam upaya pengendalian hipertensi sangat dipengaruhi oleh sikap, pengawasan keluarga dan tingkat pengetahuan lansia. Semakin tingginya angka mortalitas dan morbiditas akibat hipertensi di masyarakat, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Sikap, Pengawasan Keluarga, Tingkat Pengetahuan Dan Upaya Pengendalian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul".

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana gambaran sikap, pengawasan keluarga, tingkat pengetahuan dan upaya pengendalian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran sikap, pengawasan keluarga, tingkat pengetahuan dan upaya pengendalian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui karakteristik responden hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul
   b. Mengetahui sikap lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul berdasarkan karakteristik responden
   c. Mengetahui pengawasan keluarga lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul berdasarkan karakteristik responden
   d. Mengetahui tingkat pengetahuan lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul berdasarkan karakteristik responden

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

e. Mengetahui upaya pengendalian hipertensi lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Gunungkidul berdasarkan karakteristik responden

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah :

1. Bagi Lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Saptosari

   Dapat meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan dapat meningkatkan upaya-upaya pengendalian hipertensi.

2. Bagi Mahasiswa Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

   Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi tambahan, sebagai bahan bacaan dan literature mengenai gambaran sikap, pengawasan keluarga, tingkat pengetahuan dan upaya pengendalian hipertensi pada lansia.

3. Bagi Perawat di Puskesmas Saptosari Gunungkidul Yogyakarta
   a. Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk mengukur tingkat pengetahuan lansia tentang hipertensi dan upaya yang dapat dilakukan untuk pengendalian hipertensi.
   b. Dapat dijadikan evaluasi terhadap upaya atau program posyandu dalam pengendalian hipertensi pada lansia.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan data tambahan bagi peneliti selanjutnya mengenai upaya pengendalian hipertensi pada lansia.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA