

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Lansia (Lanjut usia) pada tahun 2008 berjumlah lebih dari 692 jiwa, dan diperkirakan akan mencapai 1,2 milyar pada tahun 2025, Indonesia merupakan salah satu negara dengan lansia yang termasuk tinggi. Di Indonesia lansia dengan usia 65 tahun keatas mencapai 11 juta jiwa pada tahun 2010 dan pada tahun 2020 akan mengalami kenaikan sebanyak 7,2 % (Azizah & Hartanti, 2016). Lansia merupakan seorang individu atau manusia yang berumur lebih dari 60 tahun atau lebih, indikator sehat bagi lansia khususnya indikator perilaku atau yang berkenaan langsung dengan lansia belum tersampaikan secara maksimal atau langsung.

Muncul beberapa indikator praktek kesehatan pada lansia yang sudah ditemukan saat ini yaitu mampu melakukan pengembangan hobi, melaksanakan sebuah rekreasi secara periodic, mengurangi daya pikun, percaya diri, berpenampilan menarik, mampu mengatasi masalah rumit dalam waktu yang singkat (Amalia, 2017). Lanjut usia merupakan keadaan dimana seorang individu mengalami perubahan secara fisik, biologis, kognitif, ekonomi bahkan peranan dalam jangka waktu tertentu, pada masa ini banyak lansia yang belum bisa menerima bahkan tidak dapat menerima perubahan perubahan yang terjadi didalam kehidupannya, dan hal ini terkadang menyebabkan lansia menjadi merasa sedih, cemas, khawatir bahkan tidak

sedikit akan mengalami perasaan seperti tertekan dan berdampak depresi (Ilyas, 2017).

Erikson menyebutkan bahwa seorang lansia mengalami sebuah fase integritas akan tetapi jika fase tersebut tidak terpenuhi atau tercapai lansia akan mengalami sebuah masalah keputusasaan. Fase integritas jika ditinjau dari psikologis yaitu saat individu tersebut melakukan sebuah tinjauan hidup atau life review yang merefleksikan di pengalaman seseorang, menafsirkan dan selalu menafsirkan. Stres yang meningkat karena kehidupan yang tidak bahagia menimbulkan sebuah masalah seperti short term memory (gangguan daya ingat), frustrasi, ansietas, kesepiaan hingga depresi (Livana et al., 2018).

Peningkatan jumlah lansia ini akan menyebabkan juga masalah pada kesehatan pada lansia, menurunnya berbagai fungsi organ pada lansia memicu berbagai penyakit degenerative. Penyakit degenerative tersebut yaitu gangguan persendian, hipertensi, katarak, gangguan mental, stroke, jantung serta diabetes melitus, jumlah hipertensi diseluruh dunia mencapai hampir sebesar 1 milyar jiwa dan kematian akibat hipertensi diperkirakan mencapai 7,1 juta (Totok & Fahrur, 2017).

Hipertensi menurut Murwani (2011) adalah keadaan dimana sistol dan diastole mengalami kenaikan dari batas normal, batas normal sistole 140 MmHg dan diastole 90 MmHg, namun pada penderita hipertensi tekanan sistole dan diastole akan mengalami kenaikan dan melebihi batas normal, rendahnya pengobatan hipertensi ini dikarenakan penyakit ini tidak

menunjukkan sebuah gejala khusus untuk dijadikan sebuah tanda peringatan dini (Iswahyuni, 2017).keluhan kesehatan tidak selalu menyebabkan terganggunya aktivitas keseharian,namun keluhan kesehatan dan jenis jenis keluhan yang dialami oleh masyarakat dapat menunjukkan derajat atau tingkat kesehatan secara menyeluruh.proporsi lansia perempuan yang mengalami keluhan kesehatan lebih tinggi dari pada laki laki lansia pada setiap kelompok umur (Zaenurrohmah & Rachmayanti, 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi/tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, usia, genetik dan faktor yang dapat dimodifikasi/faktor yang dapat diubah seperti pola makan (junk food, asupan natrium, asupan lemak),kebiasaan olah raga, pengetahuan tingkat pendidikan dan lain lain. Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko tersebut secara bersama – sama (*commonunderlying risk factor*), dengan kata lain satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya hipertensi (Depkes RI, 2003).

Menurut Yundini (2006) saat ini terdapat kecenderungan pada masyarakat perkotaan lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan masyarakat pedesaan. Hal ini antara lain dihubungkan dengan adanya gaya hidup masyarakat kota yang berhubungan dengan risiko hipertensi seperti stress,obesitas(kegemukan),kurangnya aktivitas fisik, merokok, alkohol, konsumsi kopi dan makan. Perubahan gaya hidup seperti perubahan pola makan menjurus ke sajian siap santap yang mengandung banyak lemak,

protein, dan tinggi garam tetapi rendah serat pangan, membawa konsekuensi sebagai salah satu faktor berkembangnya penyakit degeneratif seperti hipertensi. (Djauhar Arif, dkk, 2013).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan berasal dari kata "tahu", dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008) kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti (Mubarak, 2011). Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya.

Motivasi adalah Sesuatu yang mendorong atau mendorong realisasi tindakan seseorang Tujuan spesifik (Saam dan Wahyuni, 2012). Menurut Nursalam (2008) motivasi adalah karakteristik psikologis manusia yang berkontribusi pada tingkat komitmen individu tersebut. Kontribusi ini mencakup faktor-faktor yang mengarah pada panduan dan pemeliharaan perilaku manusia kearah tertentu.

Motivasi dimulai ketika permintaan tidak terpenuhi, Untuk memenuhi kebutuhan tersebut, tujuan tertentu diharapkan dapat tercapai Kebutuhan ini. (Rusdianah 2017) menjelaskan dalam penelitian yang dilakukan di Ponorogo

Banyak pengetahuan yang perlu dipelajari dalam proses pencegahan tekanan darah tinggi di Studi Rusdianah menjelaskan bahwa tekanan darah tinggi bisa dicegah Memiliki motivasi yang kuat dan didukung oleh perilaku pasien yang baik.

Atas dasar hasil penelitian sebelumnya, motivasi pasien diketahui mempengaruhi kesesuaian pasien dengan hipertensi untuk mengalami perawatan, ini disebabkan oleh kebutuhan untuk pasien untuk mencapai tujuan memulihkan hipertensi (Diyah Eucharini 2011). Sejalan dengan penelitian lain yang menjelaskan bahwa ada hubungan Motivasi dengan kepatuhan pasien mengalami pengobatan untuk dikendalikan tekanan arteri pasien dengan hipertensi, ini disebabkan oleh keinginan pada pasien untuk pulih untuk menjalani perawatan (Mangendai, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 25 Januari 2021 di Puskesmas Karanganyar didapatkan hasil bahwa jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Karanganyar sebesar 368. Kemudian hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan metode wawancara dengan 8 pasien hipertensi. Didapatkan 5 pasien hipertensi menyatakan kurang mengetahui penyebab, tanda dan gejala hipertensi, dan komplikasi penyakit hipertensi pasien menyatakan hanya merasakan keluhan seperti pusing, migrain, berat di tengkuk.

Pasien juga menyatakan jarang memeriksakan keadaan tekanan darah tingginya, karena pasien merasa sehat dan tidak merasakan keluhan seperti pusing sehingga merasa tidak memerlukan kontrol ke Puskesmas. Sedangkan

menurut penuturan 3 pasien hipertensi lainnya, pasien diajukan pertanyaan mengenai pengertian, tanda dan gejala ketiga pasien tersebut dapat menjawab tetapi pasien tidak selalu memeriksakan diri sesuai jadwal. Berdasarkan fakta dan uraian diatas, Peneliti tertarik membuktikan adakah Hubungan pengetahuan dan motivasi pada lansia penderita hipertensi di puskesmas Karanganyar.

## **B. Rumusan masalah**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan motivasi berobat pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Karanganyar

## **C. Tujuan penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan motivasi berobat pada lansia penderita hipertensi

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik personal lansia di Puskesmas Karanganyar
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan lansia penderita hipertensi di Puskesmas Karanganyar
- c. Mengidentifikasi tingkat motivasi berobat pada lanjut usia penderita hipertensi di Puskesmas Karanganyar

## **D. Manfaat penelitian**

### 1. Penulis

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan dapat menambah ilmu dalam wawasan dan pengetahuan serta dapat memberikan kesempatan penelitian untuk mengaplikasikan ilmu keperawatan yang sudah didapatkan

2. Fakultas ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber atau referensi pengetahuan dibidang Kesehatan terutama mengenai hubungan pengetahuan dan motivasi berobat pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas karanganyar

3. Masyarakat dan ilmu Kesehatan

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber atau referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan menambah wawasan serta pengetahuan khususnya mengenai hubungan pengetahuan dan motivasi pada lansia penderita hipertensi

**E. Keaslian penelitian**

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Nur hikmah (2017)	Analisis Hubungan Pengetahuan Lansia Tentang Hipertensi Dengan Penanganan Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Grogol Sukoharjo Jawa Tengah ( <i>Analysis Of Lansia Knowledge Connection On Hypertension With Hypertension Handling In Lansia In Puskesmas Grogol Sukoharjo Jawa</i>	Penelitian ini menggunakan metode cross sectional, Penelitian ini bersifat kuantitatif, Penelitian ini mempelajari juga korelasi antara factor dengan dampak	Populasi penelitian yang berbeda, Penelitian ini hanya berfokus pada pengetahuan lansia terhadap hipertensi, Lokasi pengambilan sampel berbeda

No	Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan
2	Guntoro,B. & Purwati,.K (2017)	<i>Tengah, 2017)</i> Hubungan tingkat pengetahuan mengenai diet hipertensi terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas baloi permata Batam kota	Menggunakan pendekatan secara cross sectional, Peneliti juga berfokus terhadap pengetahuan lansia terhadap hipertensi	Penelitian ini berfokus pada tingkat pengetahuan dan juga diet hipertensi pada lansia penderita hipertensi, populasi pada penelitian ini mengambil 64 orang dengan menggunakan total sampling
3.	Zaenurrohmah & Rachmayanti (2017)	Hubungan pengetahuan dan Riwayat hipertensi dengan Tindakan pengendalian tekanan darah pada lansia	Penelitian ini bersifat kuantitatif dan metode pendekatan dengan cross sectional, Pada penelitian ini juga membahas perihal pengetahuan lansia pada penyakit hipertensi	Penelitian ini hanya berfokus pada hubungan antara pengetahuan dengan Tindakan pada lansia, Perbedaan lokasi dalam pengambilan sampel