

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) dan Undang-Undang Nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan usia lanjut pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2, usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia diatas 60 tahun (Nugroho, 2015). Sedangkan dalam Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015, orang dikatakan telah memasuki usia lanjut jika memiliki usia ≥ 60 tahun dan pada usia ≥ 70 tahun dikategorikan sebagai usia yang berisiko tinggi (Ratnawati, 2015).

The World Population Prospect 2015 revision mengatakan bahwa persentase penduduk usia lanjut mencapai 12% dari jumlah populasi global. Populasi usia lanjut di Asia memiliki persentase terbesar yaitu 56% dari total populasi di dunia. Data perkembangan usia lanjut pada 2050 diperkirakan akan meningkat. Perkiraan persentase usia lanjut menunjukkan di Indonesia mencapai 21,4% penduduk dan didunia sebanyak 25,3% penduduk (Pusdatin Kemenkes RI, 2016).

Pertambahan usia seseorang akan disertai beberapa penyakit degeneratif dan penurunan fungsi fisiologis. Penyakit degeneratif tersebut antara lain penyakit kardiovaskular, sistem pernafasan, sistem urogenital, persendian, dan gangguan metabolik. Diantara penyakit degeneratif tersebut yang paling berbahaya dan paling banyak menyebabkan kematian adalah penyakit kardiovaskular. Penyakit kardiovaskular tersebut terdiri dari beberapa macam antara lain penyakit jantung, pembuluh darah, dan hipertensi (Nugroho, 2015).

Penyakit hipertensi pada usia lanjut memungkinkan terjadinya komplikasi maka diperlukan pemantauan dan penjelasan lebih spesifik. Obat antihipertensi yang diberikan, biasanya dapat menimbulkan risiko hipoperfusi (Black & Hawks, 2014). Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik

≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Sharon Mantik, 2011). Penyakit hipertensi dijuluki sebagai *silent killer* karena penyakit ini datang secara tiba-tiba dan gejala yang timbul sering tidak diketahui oleh penderitanya. Gejala tersebut antara lain kepala terasa berat, jantung berdebar, pandangan kabur, serta telinga berdengung (Kemenkes.RI, 2014).

Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2018), dari tahun 2013 hingga 2018 prevalensi penyakit hipertensi meningkat sebanyak 0.4%. Penyakit terbanyak yang dialami pada usia lanjut yaitu penyakit tidak menular, salah satunya adalah hipertensi. Prevalensi hipertensi sesuai karakteristik usia antara lain pada usia 55-65 tahun mencapai 55.2%, usia 66-74 tahun mencapai 63,2% dan usia ≥ 75 tahun mencapai 69.5%. Sedangkan di Jawa Tengah, prevalensi penyakit hipertensi mencapai >34.1%.

Penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan beberapa macam cara yaitu dengan terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis yaitu dengan mengkonsumsi obat antihipertensi. Sedangkan terapi nonfarmakologis untuk hipertensi antara lain modifikasi gaya hidup. Gaya hidup pada penderita hipertensi dapat dipengaruhi oleh tinggi dan rendahnya efikasi diri (Black & Hawks, 2014).

Efikasi diri merupakan keyakinan seseorang untuk memperoleh hasil tertentu dengan mengandalkan kemampuan yang dimiliki sesuai dengan kondisi orang tersebut dan lingkungan disekitarnya (Dewanti et al., 2015). Peran efikasi diri berpengaruh dalam penatalaksanaan hipertensi, karena efikasi diri akan memberikan pemahaman yang lebih baik dalam proses perubahan perilaku. Hal itu dapat menjadikan modal utama pasien yang memiliki penyakit hipertensi untuk mengubah gaya hidupnya menjadi lebih baik. Efikasi diri yang tinggi dapat digunakan untuk mencapai suatu hasil yang baik sesuai dengan apa yang diharapkan (Permatasari et al., 2014).

Efikasi diri tidak hanya tentang penghargaan atau kepercayaan diri namun efikasi diri dapat berubah sesuai situasi, kondisi, maupun lingkungan sekitar. Misalnya saat efikasi diri bertemu dengan lingkungan yang kurang merespon maka orang akan merasa segan, acuh, dan merasa tidak berdaya (Feist, 2017).

Menurut Bandura dalam Arifin (2015) tinggi dan rendahnya efikasi diri dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pengalaman. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riyadi & Widodo (2017) di Kabupaten Klaten, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki efikasi diri baik. Hal itu dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor usia dan lama bekerja. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa responden yang memiliki efikasi baik yaitu usia dewasa yang telah berkeluarga. Efikasi diri pada penelitian tersebut meningkat setelah dilakukan pemberian promosi kesehatan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Amila et al. (2018) di Kota Medan mayoritas responden yang memiliki efikasi diri yang tinggi juga melakukan gaya hidup sehat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa efikasi diri yang tinggi dapat mempengaruhi gaya hidup sehat pada pasien yang menderita penyakit hipertensi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyorini (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan *self care management*. Jadi jika *self care management* pada usia lanjut baik maka efikasi diri pada pasien penderita hipertensi juga semakin baik.

Menurut hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa pada bulan Desember 2018 hingga September 2019 terdapat 3.691 usia lanjut penderita hipertensi yang tersebar di 12 Puskesmas. Usia lanjut penderita hipertensi terbanyak terdapat di Puskesmas Weru dengan jumlah 454 orang. Puskesmas Mojolaban merupakan wilayah yang menduduki peringkat kedua usia lanjut penderita hipertensi yang tersebar di 15 desa

dengan jumlah 417 orang. Peneliti mengambil wilayah Puskesmas Mojolaban karena menurut data yang diperoleh dari dinas kesehatan jumlah usia lanjut penderita hipertensi yang mendapat pengobatan lebih sedikit daripada di wilayah Puskesmas Weru.

Menurut hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti, 4 dari 6 orang mengatakan bahwa hipertensi tidak selalu disembuhkan dengan obat, mereka minum obat jika sakit yang ia derita telah mengganggu aktivitasnya. Mereka juga mengatakan bahwa makanan yang dikonsumsi belum menunjukkan makanan yang sesuai bagi penderita hipertensi karena ketidaktahuan dan kurangnya informasi dari tenaga kesehatan. Makanan yang mereka konsumsi biasanya memiliki rasa asin dan berlemak. Mereka mengaku jarang mengunjungi pusat pelayanan kesehatan secara rutin karena letaknya yang cukup jauh dan hanya bisa dijangkau dengan kendaraan bermotor.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran efikasi diri pada usia lanjut penderita hipertensi dengan rumusan masalah yaitu “Bagaimana gambaran efikasi diri pada usia lanjut penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran efikasi diri pada usia lanjut yang menderita penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik personal pada usia lanjut yang mengalami penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo.
- b. Mengetahui tingkat efikasi diri pada usia lanjut penderita hipertensi berdasarkan tingkatan usia di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo.

- c. Mengetahui tingkat efikasi diri pada usia lanjut penderita hipertensi berdasarkan tingkatan jenis kelamin di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo.
- d. Mengetahui tingkat efikasi diri pada usia lanjut penderita hipertensi berdasarkan tingkatan tingkat pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo.
- e. Mengetahui tingkat efikasi diri pada usia lanjut penderita hipertensi berdasarkan tingkatan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo.
- f. Mengetahui tingkat efikasi diri pada usia lanjut penderita hipertensi berdasarkan tingkatan status perkawinan di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo.
- g. Mengetahui tingkat efikasi diri pada usia lanjut penderita hipertensi berdasarkan tingkatan status tinggal di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo.
- h. Mengetahui tingkat efikasi diri pada usia lanjut penderita hipertensi berdasarkan tingkatan lama menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mojolaban Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi semua pihak dalam menambah informasi serta pengetahuan tentang gambaran efikasi diri pada usia lanjut yang menderita hipertensi.

2. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis bagi :

a. Usia lanjut, keluarga, dan masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan pengertian lebih mendalam dan dapat membuat usia lanjut, keluarga serta masyarakat sadar akan pentingnya efikasi diri pada penderita hipertensi.

b. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan wawasan yang lebih luas mengenai gambaran efikasi diri pada usia lanjut yang mengalami penyakit hipertensi.

c. Tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah referensi dalam mewujudkan efikasi diri kepada pasien dan dapat bermanfaat untuk menjalankan tugas sebagai tenaga kesehatan agar terhindar dari penyakit khususnya penyakit hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian oleh Setyorini (2018), yang berjudul “Hubungan *Self Efficacy* Dengan *Self Care Management* Lansia Yang Menderita Hipertensi Di Posyandu Lansia Padukuhan Panggang III Binaan Puskesmas Panggang I Gunungkidul” dengan menggunakan metode *cross sectional*. Analisis datanya menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*. Hasil penelitian didapatkan dari hasil uji korelasi *Spearman Rank* menunjukkan nilai signifikansi 0,002 yang berarti bahwa terdapat hubungan antara efikasi diri dengan *self management* pada Lansia yang mengalami hipertensi di Posyandu Lansia Padukuhan Panggang.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian saya yaitu terdapat pada variabel yang dibahas yaitu *Self Efficacy* sedangkan perbedaannya terdapat pada jumlah variabel yang diteliti. Penelitian ini menggunakan dua variabel sedangkan penelitian saya menggunakan satu variabel, selain itu tempat dan waktu penelitian, subjek dan waktu pengambilan sampel serta teknik pengambilan sampel yang digunakan juga berbeda. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari di Puskesmas Mojolaban Sukoharjo. Subjek sampel yang digunakan peneliti yaitu dengan melakukan penelitian kuantitatif serta menggunakan teknik *non probability sampling* khususnya *kuota sampling*.

2. Penelitian oleh Mersal (2015) yang berjudul “*Effect of Evidence Based Lifestyle Guidelines on self efficacy of Patients with Hypertension*” dengan menggunakan desain quazi eksperimental. Penelitian ini dilakukan di Rumah sakit Universitas Ain Shams Kairo Mesir. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa efikasi diri, pengetahuan, dan aktivitas perawatan diri pada pasien yang mengalami hipertensi dapat dipengaruhi oleh gaya hidup pasien tersebut.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian saya yaitu terdapat pada variabel yang diteliti, yaitu sama-sama membahas tentang *self efficacy* pada penderita hipertensi sedangkan perbedaannya terletak pada tempat dan waktu penelitian, subjek dan waktu pengambilan sampel serta teknik pengambilan sampel yang digunakan. Penelitian ini dilakukan bulan Februari di Puskesmas Mojolaban Sukoharjo. Subyek sampel yang digunakan peneliti yaitu dengan melakukan penelitian kuantitatif serta menggunakan teknik *non probability sampling* khususnya *kuota sampling*. Selain itu responden yang diteliti pada penelitian ini hanya berfokus pada usia lanjut saja.