

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menua atau menjadi tua merupakan suatu siklus hidup manusia yang pasti terjadi di dalam kehidupan. Proses menua merupakan proses yang terjadi terus menerus dan saling berkaitan, selanjutnya akan menyebabkan beberapa perubahan pada tubuh sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan. Menua ditandai dengan rambut memutih, kulit keriput, daya penciuman menurun, daya pengecap kurang peka terhadap rasa, pendengaran berkurang, penglihatan berkurang, persendian kaku dan sakit (Dewi, 2014).

Jumlah lansia di dunia menurut WHO diperkirakan pada tahun 2015 terdapat 901 juta jiwa penduduk lanjut usia di dunia, jumlah tersebut diperkirakan terus meningkat mencapai 2 miliar jiwa pada tahun 2050 (Kemenkes, 2019). Jumlah lanjut usia di Indonesia mencapai 9,6% (25 juta-an) di mana lansia perempuan sekitar satu persen lebih banyak dibandingkan lansia laki-laki. Dari jumlah tersebut di Daerah Istimewa Yogyakarta yang merupakan daerah paling tinggi lansianya mencapai 14,50% disusul Jawa Tengah 13,36%, Jawa Timur 12,96%, Bali 11,30%, dan Sulawesi Barat 11,15% (Cicuh, 2019).

Tingginya angka harapan hidup menunjukkan semakin baiknya kualitas kesehatan masyarakat dan menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan. Sejalan dengan itu, tingginya angka harapan hidup juga menyebabkan semakin tinggi pula jumlah populasi penduduk lansia yang pada sisi lain menjadi tantangan pembangunan, dan jika tidak ditangani dengan baik akan menjadi masalah baru (Andi et al., 2018).

Jumlah lansia yang meningkat berdampak pada munculnya masalah kesehatan. Masalah kesehatan yang sering terjadi pada lanjut usia antara lain hipertensi, gangguan pendengaran dan penglihatan, demensia, osteoporosis.

Salah satu penyakit yang paling sering diderita lansia yaitu pada masalah sistem kardiovaskuler yang merupakan penyakit hipertensi. Hipertensi merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan diastolik diatas 90 mmHg (Jatmika et al., 2018). Prevalensi hipertensi di Indonesia cenderung meningkat pada tiap tahunnya. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001 menunjukkan 8,3% penduduk menderita hipertensi dan meningkat menjadi 27,5% pada tahun 2004. Data dari Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 35,4% penderita hipertensi yang telah didiagnosis oleh tenaga kesehatan. Hasil dari Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi hipertensi cenderung meningkat sesuai usia, dengan prevalensi tertinggi terjadi pada usia diatas 75 tahun sebesar 63,8% diikuti usia 65-74 tahun sebesar 57,6% (Widiana & Ani, 2017).

Prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta menurut Riskesdas 2013 adalah 12,9% atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional 9,5%. Prevalensi ini menempatkan Daerah Istimewa Yogyakarta pada urutan ketiga sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi di Indonesia setelah provinsi Sulawesi Utara dan Kalimantan Selatan. Masalah hipertensi selalu masuk dalam 10 besar penyakit sekaligus 10 besar penyebab kematian di DIY selama beberapa tahun terakhir (Dinkes, 2016). Walaupun peningkatan hipertensi cukup tinggi dan berbagai komplikasi yang dapat timbul cukup signifikan, hal ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan harus lebih keras dalam upaya penyebarluasan informasi dan pengetahuan mengenai berbagai aspek hipertensi. Mengingat bahwa hipertensi merupakan penyebab meningkatnya angka masalah kesehatan pada usia lanjut, maka masalah hipertensi ini terutama pada usia lanjut perlu dilakukan tindakan pencegahan dan pengobatan yang dilakukan secara cepat dan tepat.

Lansia perlu mendapatkan perhatian khusus terutama peningkatan kualitas hidup lansia agar dapat terjaga kesehatannya. Pemerintah telah merumuskan berbagai peraturan dan perundang-undangan, yang diantaranya seperti tercantum dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, dimana pada pasal 138 di sebutkan bahwa upaya pemeliharaan

kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis sesuai dengan martabat kemanusiaan (Trisnani et al., 2017). Pemeliharaan kesehatan yang baik akan meningkatkan kesehatan badan, jiwa, dan sosial. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 13 tahun 2012, kesejahteraan sosial lanjut usia diarahkan agar lanjut usia dapat di berdayakan sehingga dapat berperan dalam kegiatan pembangunan dengan memperhatikan fungsi, kearifan, pengetahuan, keahlian, keterampilan, pengalaman, usia, dan kondisi fisiknya serta terselenggaranya pemeliharaan kesehatan lanjut usia (Kemenkes, 2014).

Memelihara kesehatan yaitu mau dan mampu dalam melakukan pencegahan penyakit dan melindungi diri dari gangguan-gangguan kesehatan. Tujuan pemeliharaan kesehatan pada lansia yaitu memberikan pelayanan sosial, kesehatan dan perawatan lanjut usia. Upaya pemeliharaan kesehatan ini bersifat untuk penanggulangan dan pencegahan dari timbulnya masalah gangguan kesehatan yang memerlukan perawatan dan pemulihan pada lanjut usia (Nurmala et al., 2018). Dengan melakukan perubahan perilaku gaya hidup seperti mengontrol pola makan, merokok, alkohol, dan aktivitas fisik atau olahraga. Sebelum melakukan perubahan perilaku gaya hidup tentunya lansia harus dapat memahami dan dapat mengaplikasikan.

Dalam hal ini pengetahuan mempunyai peran penting untuk mengubah perilaku seseorang ke arah yang lebih baik. Terbentuknya suatu perilaku baru pada lansia dimulai pada pengetahuan kognitif, yang artinya dapat mengetahui terlebih dahulu terhadap materi (Kustantya, 2013). Dengan latar belakang pendidikan yang berbeda, serta penyebaran informasi yang kurang pada lansia satu dengan lansia yang lain menyebabkan pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan lansia pada penderita hipertensi masih kurang dan tidak merata didapatkan oleh lansia.

Memiliki pengetahuan kesehatan yang baik dapat mendukung seseorang untuk mengetahui kehidupan yang sehat dengan cara mengetahui dan memahami cara-cara memelihara kesehatan, seperti pengetahuan tentang penyakit, pengetahuan yang mempengaruhi kesehatan, pengetahuan tentang

fasilitas pelayanan kesehatan, dan pengetahuan untuk menghindari kecelakaan (Nugraheni et al., 2018).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan melakukan wawancara kepada petugas kesehatan di Puskesmas Banguntapan 3 Bantul diperoleh data jumlah lansia penderita hipertensi sebanyak 311 lansia, hasil jumlah lansia yang menderita hipertensi diperoleh dari hasil screning 11 dusun pada wilayah kerja Puskesmas. Dari hasil pengkajian awal kepada 8 lansia penderita hipertensi, 5 lansia belum dapat memelihara kesehatannya seperti melakukan perilaku gaya hidup yang baik serta belum dapat merawat dan mengobati ketika sakit. Sedangkan 3 lansia sudah dapat melakukan pemeliharaan kesehatan dengan cara melakukan gaya hidup yang sehat dengan cara mengontrol pola makan yang baik, melakukan olahraga secara teratur dan selalu melakukan cek tekanan darah rutin di pelayanan kesehatan terdekat. Dan diperoleh data dari Puskesmas bahwa sebagian besar lansia lebih banyak mengalami hipertensi.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dengan Upaya Pemeliharaan Kesehatan pada Lansia Penderita Hipertensi”. Peneliti mengambil judul tersebut karena gaya hidup di era saat ini serba instan dan dapat menimbulkan masalah kesehatan pada lansia, oleh karena itu pemeliharaan kesehatan harus dilakukan untuk kesehatan lansia. Pengambilan judul ini diharapkan pada lansia penderita hipertensi dapat memelihara kesehatannya dengan baik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan suatu masalah yaitu “Apakah terdapat hubungan pengetahuan dengan upaya pemeliharaan kesehatan pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 3 Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan upaya pemeliharaan kesehatan pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas 3 Banguntapan, Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik personal lansia penderita hipertensi yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, lama menderita, dan penyakit penyerta atau lainnya.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 3 Bantul.
- c. Mengetahui gambaran dalam upaya pemeliharaan kesehatan lansia penderita hipertensi meliputi perilaku gaya hidup pada lansia.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1. Lansia

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi lansia agar dapat melakukan perubahan perilaku gaya hidup yang baik dalam pemeliharaan kesehatan.

2. Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi keluarga agar dapat membantu lansia dalam melakukan perubahan perilaku gaya hidup yang baik.

3. Peneliti

Peneliti mendapatkan pengalaman dalam menambah pengetahuan dan wawasan tentang upaya pemeliharaan kesehatan pada lansia penderita hipertensi.

4. Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu dalam melakukan health promotion dan perawatan kepada masyarakat khususnya kepada lanjut usia penderita hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

1. (Permata, 2019). *Gambaran Pemeliharaan Kesehatan Di Panti Werdha Harapan Ibu Kota Semarang*. Hasil penelitian ini menunjukkan pemeliharaan kesehatan pada lansia dilakukan dengan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi sehingga dapat meningkatkan pemeliharaan kesehatan pada lansia. Upaya tersebut dilakukan oleh pengasuh lansia di panti werdha sebanyak 4 orang pengasuh lansia sebagai informan dan 3 orang lansia sebagai responden. Perbedaan antara penelitian dengan penulis adalah penelitian yang akan diteliti, peneliti ini meneliti tentang gambaran pemeliharaan kesehatan di panti werdha sementara penulis meneliti tentang pengetahuan dengan upaya pemeliharaan kesehatan pada lansia hipertensi, metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif sedangkan penulis menggunakan metode deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional, selain itu tempat penelitian dan responden yang akan dijadikan sampel berbeda yaitu lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 3 Bantul. Persamaan antara penelitian dengan penulis terletak pada variabel yang akan diteliti, yaitu meneliti tentang pemeliharaan kesehatan lansia.
2. (Wahyu Tri, Yasin, 2018). *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Perawatan Hipertensi Pada Pasien Hipertensi*. Hasil penelitian ini adalah pada penderita hipertensi yang memiliki pengetahuan baik mempunyai perilaku yang teratur sementara pasien yang pengetahuannya kurang memiliki perilaku yang tidak teratur. Perbedaan antara peneliti dan penulis terletak pada variabel terkait peneliti yaitu perilaku perawatan hipertensi sementara variabel terikat penulis yaitu upaya pemeliharaan kesehatan, pada penelitian ini peneliti menggunakan responden dengan usia 41-50 tahun dan ≥ 50 tahun sementara penulis menggunakan responden dengan usia ≥ 60 tahun. Persamaan antara penelitian ini dengan penulis adalah variabel bebas yaitu pengetahuan dan metode yang digunakan menggunakan deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional.

3. (Kelen et al., 2016). Tugas Keluarga Dalam Pemeliharaan Kesehatan Dengan Mekanisme Koping Lansia. Hasil penelitian ini didapatkan sebanyak 29 (56%) keluarga lansia melakukan pemeliharaan kesehatan lain secara baik dan sebanyak 38 (73%) lansia melakukan mekanisme koping secara adaptif dan terdapat hubungan yang signifikan antara tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan dengan mekanisme koping lansia, dengan demikian dapat disimpulkan semakin baik tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan maka semakin adaptif mekanisme koping yang dilakukan lansia. Perbedaan antara peneliti dan penulis adalah variabel yang diteliti, peneliti ini meneliti pelaksanaan tugas keluarga dalam pemeliharaan kesehatan dan mekanisme koping lansia sementara penulis hanya meneliti tentang pemeliharaan kesehatan pada lansia, pada penelitian menggunakan responden keluarga yang mempunyai anggota keluarga lansia sementara penulis menggunakan responden lansia yang menderita hipertensi. Sementara persamaannya adalah metode yang digunakan yaitu deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional.