

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Laju perkembangan penduduk dunia termasuk Indonesia saat ini mengalami peningkatan secara signifikan terhadap proporsi penduduk kategori lanjut usia (lansia). Data *World Population Prospects (2015)* menjelaskan ada 901 juta orang berusia 60 tahun atau lebih yang terdiri atas 12% dari jumlah populasi dunia, tahun 2050 populasi lansia diproyeksikan lebih 2 kali lipat dibanding tahun 2015, mencapai 2,1 miliar (United nations, 2015). Data Nasional Kementerian Kesehatan mencatat adanya peningkatan jumlah penduduk lansia, dari 18 juta jiwa (7,6%) tahun 2010 menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) tahun 2019. Jumlah ini diprediksikan akan terus meningkat hingga 48,2 juta jiwa (15,8%) pada tahun 2035.

Peningkatan jumlah penduduk lansia menjadi beban pemerintah jika lansia memiliki masalah penurunan kesehatan. Hal ini berakibat pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan (Badan Pusat Statistik, 2015). Lansia mengalami proses penuaan secara terus menerus dengan ditandai menurunnya daya tahan fisik sehingga rentan terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian (Cindy M.el, 2018). Tahun 2015 angka kesakitan lansia sebesar 28,62 %, atau setiap 100 lansia terdapat sekitar 28 orang diantaranya mengalami sakit (Kemenkes, 2017). *Aging* merupakan proses alamiah yang terus menerus dan dimulai sejak manusia dilahirkan. Proses menua mengakibatkan penurunan fungsi sistem organ seperti sensorik, saraf

pusat, pencernaan, respirasi dan kardiovaskular. Penurunan fungsi kardiovaskular pada lansia salah satu menyebabkan penyakit hipertensi pada lansia(Fatimah,2010). Menurut Darmojo (2009) dalam Fuandah & Naning (2018) hipertensi berhubungan secara linear terhadap produktivitas lansia dengan morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskuler.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang banyak terjadi dan mempunyai tingkat mortalitas yang cukup tinggi dan mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas lansia (Abdullah, 2005). Menurut *American Heart Association* (AHA), 2017 di Amerika serikat 75,3 juta orang dengan usia 45-75 tahun menderita Hipertensi, mewakili 63% dari populasi dalam kelompok usia ini. Di China 280,8 juta orang atau 55% dari kelompok usia yang sama juga menderita Hipertensi. Menurut *World Health Organization* (WHO), 2015 penyakit Hipertensi menyebabkan 9,4 miliar orang meninggal setiap tahunnya dan komplikasi yang paling banyak ditimbulkannya adalah *Cardiovaskular Diseases* (CVD) sebanyak 45% dan Stroke sebanyak 51%. Menurut WHO (2019) prevalensi Hipertensi terbanyak ditemukan di Benua Afrika dengan persentase sebanyak 27% sedangkan yang terendah berada di benua Amerika (18%).

Menurut hasil Riskesdas (2018) proporsi Hipertensi berdasarkan kelompok umur mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013 antara lain usia 45-54 tahun 45,3%, usia 55-64 55,2%, usia 65-74 63,2%, usia 75 ke atas 69,5%. Dampak Hipertensi pada lansia jika tidak diatasi akan menyebabkan terjadinya gagal jantung kongestif, infark miokard, stroke, atau diseksi aorta (Syakib Bakri dan Suhardjono, 2001).

Hipertensi pada lansia disebabkan oleh penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan katub jantung yang membuat kaku katub, menurunnya kemampuan memompa jantung, kehilangan elastilitas pembuluh darah kapiler dan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer (Nurarif A.H & Kesuma H, 2016). Faktor lain yang menyebabkan terjadinya Hipertensi pada lansia adalah gaya hidup, seperti konsumsi junkfood, merokok, dan olah raga yang kurang (Ridwan & Nurwati, 2013). Beberapa faktor yang mempengaruhi Hipertensi diantaranya faktor yang dapat dimodifikasi antara lain obesitas, merokok, konsumsi lemak, konsumsi garam berlebihan, kebiasaan konsumsi alkohol dan stress kemudian faktor yang tidak dapat dimodifikasi diantaranya umur, jenis kelamin dan genetika (Rusdi & Isnawati, 2009).

Menurut Dirjen Pencegahan dan Pengendalian PTM (2015) membuat program inovasi pelaksanaan perilaku CERDIK yang merupakan pengendalian Penyakit Tidak Menular, salah satunya adalah Hipertensi (Dirjen P2P PTM, 2015). Hipertensi yang dapat di modifikasi dapat dikendalikan melalui perilaku CERDIK (cek kesehatan secara berkala, enyapkan asap rokok, rajin aktifitas fisik, diet seimbang, istirahat cukup, dan kelola stress). Berdasarkan penelitian Bambang Roesmono, (2017) di Rumah sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang, mengatakan bahwa ada hubungan perilaku mengontrol tekanan darah dengan kejadian Hipertensi. Penelitian Kiki Mellisa Andria (2013) mengatakan ada hubungan antara perilaku olahraga dan stress dengan tingkat hipertensi pada lansia di posyandu lansia kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo kota Surabaya. Skinner (1938) dalam Notoadmojo (2014) menjelaskan bahwa perilaku kesehatan

merupakan suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan, makanan dan minuman serta lingkungan. Perubahan perilaku dalam menjalankan hidup sehat menjadi faktor pendukung munculnya hipertensi.

Pengendalian Hipertensi merupakan upaya pengendalian tekanan darah untuk mencegah terjadinya komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner dan gagal ginjal (Ratna Setyaningsih,el, 2019). Motivasi dan perilaku CERDIK merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pengendalian tekanan darah (Riri Maharani dan Dary Putri, 2016). Motivasi merupakan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya (Setiadi, 2012). Berdasarkan penelitian Nabilah Ulfah (2018) di Puskesmas Pisangan, mengatakan ada hubungan Motivasi pasien dengan pengendalian tekanan darah penderita Hipertensi. Menurut Notoatmojo (2014) motivasi adalah suatu tanggapan untuk melakukan tindakan untuk memenuhi suatu kebutuhan. Dalam hal ini kebutuhan adalah suatu kondisi sehat atau hipertensi terkendali. Motivasi dapat terbentuk karena adanya faktor- faktor lain untuk sembuh, sehingga semakin tingginya kesadaran untuk sembuh maka semakin tingginya motivasi seseorang untuk berobat.

Data Profil UPTD Puskesmas Peranap tahun 2019 terdapat 487 kasus hipertensi pada pra lansia dan lansia yang tersebar diwilayah kerja UPTD Puskesmas Peranap. Diantaranya Peranap 55 kasus, Baturijal Hilir 38 kasus, Baturijal Barat 37 kasus, Baturijal Hulu 36 kasus, Pandan Wangi 44 kasus, Serai wangi 27 kasus, Semelinang Tebing 41 kasus, Semelinang Darat 27

kasus, Pauhranap 54 kasus, Setako Raya 54 kasus, Katipo Pura 41 kasus dan Gumanti 42 kasus.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti berupa wawancara pada 10 pralansia dan lansia penderita hipertensi pada tanggal 5 November 2020 diperoleh bahwa 6 diantaranya mengatakan kontrol atau berobat ke puskesmas hanya pada saat ada keluhan dan sudah mulai jenuh makan obat, selanjutnya 4 mengatakan rutin berobat ke puskesmas, 2 diantaranya masih merokok dan masih konsumsi makanan yang berlemak, dan 2 lagi belum berolahraga secara teratur. Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul Hubungan Motivasi dan Perilaku CERDIK Terhadap Pengendalian Tekanan Darah Pada Pralansia dan lansia di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Peranap Kabupaten Indragiri Hulu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat permasalahan tentang Apakah ada hubungan antara motivasi dan perilaku CERDIK terhadap pengendalian tekanan darah pada Lansia diwilayah Keja UPTD Puskesmas Peranap Kabupaten Indragiri Hulu?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan motivasi, perilaku CERDIK terhadap pengendalian tekanan darah Lansia di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Peranap Kabupaten Indragiri Hulu.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran motivasi lansia tentang pengendalian tekanan darah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Peranap
- b. Untuk mengetahui gambaran perilaku CERDIK pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Peranap
- c. Untuk mengetahui hubungan motivasi dengan pengendalian tekanan darah pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Peranap
- d. Untuk mengetahui hubungan perilaku CERDIK dengan pengendalian tekanan darah pada lansia di wilayah kerja UPTD Puskesmas Peranap

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi UPTD Puskesmas Peranap

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pengembangan program penyakit tidak menular (PTM) dalam mengendalikan tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Peranap

1.4.2 Bagi STIKES Al Insyirah

Sebagai bahan masukan dan referensi bagi pendidikan keperawatan S1 Keperawatan STIKES Al Insyirah dalam pengembangan ilmu khususnya tentang upaya pencegahan penyakit tidak menular dalam bidang promotif dan preventif.

1.4.3 Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai data dasar pada pengembangan penelitian selanjutnya. Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai data untuk melaksanakan penelitian lanjutan terhadap pelaksanaan perilaku CERDIK.

1.5 Penelitian Terkait

1.5.1 Penelitian yang dilakukan oleh Kiki Mellisa Andria (2013) tentang Hubungan Antara Perilaku Olahraga, Stress, dan Pola Makan Dengan Tingkat Hipertensi Pada Lanjut Usia di Posyandu Lansia Kelurahan Gebang Putih Kecamatan Sukolilo Kota Surabaya. Penelitian analitik ini menggunakan rancangan *Cross Sectional* dengan jumlah sampel 107 lansia. Pengujian dengan uji *Chi-square* menunjukkan perilaku olahraga dan stress mempunyai hubungan bermakna dengan terjadinya hipertensi pada lansia, diperoleh $p = 0,000$ ($p < 0,005$) untuk perilaku olahraga dan $p = 0,047$ ($p < 0,005$) untuk perilaku stress. Kesimpulannya adalah ada hubungan perilaku olahraga, stress dan pola makan dengan tingkat hipertensi pada lansia di posyandu lansia kelurahan Gebang Putih.

1.5.2 Penelitian yang dilakukan oleh Fitmika Dewi (2018) tentang Motivasi Pasien Penderita Hipertensi di Puskesmas Ciputat Timur Dalam Pengendalian Penyakit Hipertensi. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kategorik. Sampel yang digunakan adalah pasien hipertensi di Puskesmas Ciputat Timur berjumlah 96 orang. Pada penelitian ini terdapat 85% responden mempunyai keluarga yang mengingatkan dirinya untuk

kontrol tekanan darah dan minum obat secara rutin, dan sejumlah 88% mempunyai keluarga dan teman yang mendukung mereka untuk sembuh. Dari hasil penelitian diatas dapat di simpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi dengan lansia yang menderita hipertensi.

- 1.5.3 Penelitian yang dilakukan oleh Ratna Setiyaningsih dan Surati Ningsih (2018) tentang Pengaruh Motivasi, Dukungan Keluarga dan Peran Kader Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi. Desain penelitian analitik observasional. Penelitian ini dilakukan di kelurahan Sukoharjo wilayah kerja Puskesmas Sukoharjo, sampel yang digunakan adalah 60 orang dilakukan secara *simple random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan 1) ada pengaruh positif dan secara statistic signifikan motivasi terhadap perilaku pengendalian hipertensi (OR = 9.48, $p= 0.008$). 2) ada pengaruh positif dan secara statistic statistik signifikan dukungan keluarga terhadap terhadap perilaku pengendalian hipertensi (OR = 11.10, $p=0.006$). 3) ada pengaruh positif dan secara statistic signifikan peran kader terhadap perilaku pengendalin hipertensi (OR = 5.10, $p= 0.005$)
- 1.5.4 Penelitian yang dilakukan oleh Bambang Roesmono (2017) tentang Hubungan Perilaku Mengontrol Tekanan darah dengan kejadian hipertensi di Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan jumlah sampel 30 orang penderita hipertensi yang datang ke rumah sakit. Dari hasil penelitian dengan uji *Chi-Square* di dapat nilai $p=0,063$ ($p<0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan perilaku mengontrol tekanan darah dengan kejadian hipertensi.

1.5.5 Penelitian yang dilakukan oleh Desy Amanda (2018) tentang Hubungan Karakteristik demografi dan Obesitas Sentral dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Sidoarjo. Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 50 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan obesitas sentral memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden normal dan responden yang umur > 59 tahun dan jenis kelamin laki-laki merupakan faktor yang paling dominan dalam penelitian ini.