

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan kondisi sosial masyarakat dan usia harapan hidup (UHH) menyebabkan jumlah lanjut usia (lansia) semakin bertambah (Utomo, 2010). Menurut data Badan Pusat Statistik (2015) hasil proyeksi penduduk tahun 2014 menunjukkan umur harapan hidup penduduk Indonesia sebesar 70,6 tahun. Berdasarkan hasil proyeksi penduduk, lanjut usia di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 8,2 persen. Peningkatan jumlah lansia tersebut perlu mendapatkan perhatian karena lansia beresiko tinggi mengalami berbagai gangguan kesehatan khususnya penyakit degeneratif.

Menurut Tamher & Noorkasiani (2009) gangguan kesehatan utama yang sering terjadi pada lansia salah satunya adalah tekanan darah tinggi (hipertensi). Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg (Irmawati, 2013). Gangguan kesehatan tersebut dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pada lansia. Kualitas hidup berhubungan dengan kepuasan atau kebahagiaan dalam kehidupan individu yang mempengaruhi atau dipengaruhi oleh kesehatan. Kualitas hidup mencakup emosional, sosial, kesejahteraan fisik, serta kemampuan seseorang dalam kehidupan sehari-hari.

WHO (*World Health Organization*) menyatakan hipertensi merupakan *silent killer*, karena banyak masyarakat tidak menyadari jika penyakit ini

menjadi berbahaya karena dapat membawa penderita ke dalam kasus-kasus serius. Masyarakat tidak asing dengan penyakit ini tapi apakah mereka mengetahui bahwa penyakit ini bisa membawa penderitanya memicu penyakit kelas berat, gagal jantung, bahkan stroke yang mematikan. Menurut laporan WHO pada tahun 2010 total penduduk lanjut usia di dunia mencapai 9,77%, meningkat pada tahun 2015 mencapai 10,26% , meningkat pada tahun 2020 menjadi 11,34%. Satu dari empat orang dewasa atau sekitar 20% populasi dewasa di dunia mengalami hipertensi, bahkan di perkirakan jumlah penderita hipertensi akan meningkat menjadi 1,6 milyar menjelang 2025. (Depkes, 2010).

Hasil Sensus Penduduk tahun 2015 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia yaitu mencapai 18,781 jiwa atau 9,6% dari jumlah penduduk sedangkan jumlah lanjut usia Indonesia, menurut laporan dari Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2006 sebanyak 17.478.282. Tahun 2013 di Kota Tasikmalaya telah ditemukan 13.187 orang kasus hipertensi, sedangkan tahun 2014 terjadi peningkatan jumlah pasien hipertensi yakni 14.876 jiwa. Dan pada tahun 2015 didapatkan data sebanyak 13.710 jiwa pasien hipertensi dengan presentase penderita perempuan 66,25 % dan penderita laki-laki 33,75 %.

Puskesmas Cibereum memiliki 18 Posbindu Usila (Pos Pembinaan Terpadu Usia lanjut), merupakan suatu bentuk pelayanan bagi usia lanjut di bidang kesehatan yang menitikberatkan pada pelayanan promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif. Upaya pelayanan

yang diberikan menurut pedoman deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular yang dikeluarkan oleh Depkes RI adalah pemantauan tekanan darah satu bulan sekali. (Laporan Puskesmas Cihideung, 2015)

Berdasarkan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, penyakit terbesar pada tahun 2014 yaitu hipertensi menempati urutan pertama pada golongan umur 45-64 tahun dengan jumlah 24.110 atau 14,52 % dan menempati urutan pertama pula golongan umur > 65 tahun dengan jumlah 7.835 atau 16,74 %. Pada saat ini, Kota Tasikmalaya telah melaksanakan pelayanan pengembangan program kesehatan khusus kepada kelompok lanjut usia di puskesmas melalui posbindu lanjut usia dengan kegiatan diantaranya adalah senam lanjut usia, pengajian dan pemeriksaan kesehatan (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2015)

Beberapa penelitian menyebutkan tekanan darah yang terkontrol dapat mencegah stroke dan menurunkan kasus kematian penyakit kardiovaskuler yang fatal. Upaya yang dilakukan dengan memeriksakan tekanan darah, penemuan kasus atau skrining, ketaatan akan pengobatan dan kontrol tekanan darah, sehingga hipertensi bisa ditangani.

Kepatuhan terhadap aturan penanganan meliputi pengontrolan tekanan darah, obat antihipertensi, pembatasan natrium dan lemak dalam diet, pengaturan berat badan, perubahan gaya hidup, program latihan, dan tindak lanjut asuhan kesehatan dengan interval teratur. Kepatuhan pada aturan terapi harus menjadi tanggung jawab pasien (bila ia mampu) atau keluarga terdekatnya, maka penyuluhan terus menerus harus dilakukan. Pasien

memperoleh banyak manfaat dengan mengunjungi klinik hipertensi dan menghadiri pertemuan kelompok pendukung atau posbindu dimana dapat berbagi keprihatinannya dengan penderita lain dan memperoleh dukungan yang diperlukan untuk melakukan perubahan gaya hidup yang merupakan bagian dari terapi. Keluarga harus dilibatkan dalam program pendidikan dan penyuluhan agar mampu mendukung usaha pasien mengontrol hipertensi.

Salah satu penyebab kekambuhan hipertensi adalah ketidakpatuhan dalam menjalankan program pengontrolan tekanan darah. Penderita mungkin tidak patuh dengan penatalaksanaan karena tidak mengetahui tujuan dari penatalaksanaan atau mungkin melupakan begitu saja instruksi yang diberikan. Ketidakpatuhan terhadap program terapi merupakan masalah yang besar pada penderita hipertensi, diperkirakan 50% diantara mereka menghentikan pengobatan dalam 1 tahun pemulihan, padahal hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan stroke dan serangan jantung.

Penelitian yang dilakukan Annisa Nur Fitri (2013) yang menyatakan berdasarkan karakteristik responden terbanyak yaitu pada kelompok umur 50-54 tahun sebanyak 37 orang, jenis kelamin perempuan 84 orang, berpendidikan SD 70 orang dan pekerjaan ibu rumah tangga 65 orang. Berdasarkan tabulasi silang, ada hubungan pengetahuan ($p=0,003$), motivasi ($p=0,000$), dukungan petugas kesehatan ($p=0,039$), dan dukungan keluarga ($p=0,000$) dengan kepatuhan berobat hipertensi sedangkan variabel keterjangkauan pelayanan kesehatan tidak berhubungan dengan kepatuhan berobat hipertensi ($p=0,063$).

Fenomena yang terjadi pada penderita hipertensi berdasarkan pengamatan pendahuluan peneliti, penderita yang datang ke Posbindu untuk kontrol tekanan darah rata-rata mengaku pergi untuk mengontrol tekanan darah jika merasakan pusing atau sakit kepala. Penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan diantaranya pemahaman tentang instruksi, kualitas interaksi, isolasi sosial, keluarga, dan sikap. Kepatuhan tampaknya juga dihubungkan dengan interaksi kompleks antara dukungan keluarga, pemberi informasi dari pelayan kesehatan, pengetahuan pasien mengenai kesehatannya, serta kompleksitas program pengobatan yang diterima pasien dapat mempengaruhi kepatuhan terhadap program terapi.

Dampak atau kerugian-kerugian yang diderita apabila seseorang terserang hipertensi dan penyakit-penyakit yang ditimbulkannya sangat luas. Dampak dari sisi ekonomi, setidaknya terdapat dua kelompok kerugian yang dialami penderita. Pertama adalah kerugian ekonomi yang terbagi menjadi 4 bagian, yaitu dampak penyakit terhadap konsumsi sehat, interaksi sosial, produktivitas jangka pendek, dan produktivitas jangka panjang. Kerugian yang kedua adalah adanya dampak penyakit yang mempengaruhi variabel-variabel penting dalam kegiatan ekonomi jangka pendek dan jangka panjang, seperti terhadap konsumsi, pendapatan, saving, investasi rumah tangga dan investasi untuk sumber daya manusia (*human capital investment*). Kerugian dari sisi sosial dan budaya, penyakit dipandang sebagai pengakuan sosial, dimana seseorang yang mengidap penyakit tertentu tidak bisa menjalankan peran normalnya secara wajar sehingga perlu dilakukan tindakan untuk mengurangi

dampak kerugian dari kondisi hipertensi tersebut. Namun sampai saat ini belum ada laporan mengenai gambaran tingkat kepatuhan kontrol tekanan darah pada pasien lansia yang menderita hipertensi di puskesmas Cibeureum maupun Kota Tasikmalaya.

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “ Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kontrol tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Posbindu Rahayu Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya tahun 2017”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pernyataan masalah di atas, dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut : Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kontrol tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Posbindu Rahayu Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya tahun 2017

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kontrol tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Posbindu Rahayu Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kontrol hipertensi pada lansia yang meliputi : pengetahuan, sikap, kompleksitas pengobatan, pemberi informasi, dukungan

keluarga di Posbindu Rahayu Kecamatan Cibereum Kota Tasikmalaya tahun 2017

- b. Mendapatkan gambaran kepatuhan kontrol tekanan darah pada lansia di Posbindu Rahayu Kecamatan Cibereum Kota Tasikmalaya tahun 2017
- c. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan kontrol hipertensi di Posbindu Rahayu Kecamatan Cibereum Kota Tasikmalaya tahun 2017.
- d. Mengetahui hubungan antara sikap dengan kepatuhan kontrol hipertensi di Posbindu Rahayu Kecamatan Cibereum Kota Tasikmalaya tahun 2017.
- e. Mengetahui hubungan antara kompleksitas pengobatan dengan kepatuhan kontrol hipertensi di Posbindu Rahayu Kecamatan Cibereum Kota Tasikmalaya tahun 2017.
- f. Mengetahui hubungan antara pemberi informasi dengan kepatuhan kontrol hipertensi di Posbindu Rahayu Kecamatan Cibereum Kota Tasikmalaya tahun 2017.
- g. Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol hipertensi di Posbindu Rahayu Kecamatan Cibereum Kota Tasikmalaya tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kontrol tekanan darah pada lansia di Posbindu Rahayu Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya dengan hipertensi.

2. Bagi Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini dijadikan sebagai bahan masukan dalam menangani penderita dan bahan penyuluhan mengenai pentingnya membina kepatuhan penderita dalam proses penanganan penyakit hipertensi pada lansia.

3. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi bagi pasien mengenai kepatuhan kontrol tekanan darah pada lansia dengan hipertensi.

4. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dalam sistem pendidikan, terutama untuk materi perkuliahan Keperawatan Gerontik dan memberikan gambaran serta informasi bagi penelitian sebelumnya.

5. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan perawat dapat memberikan penyuluhan tentang pentingnya kontrol tekanan darah dan kepatuhan kontrol. Diharapkan

dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kontrol tekanan darah pada lansia.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kontrol tekanan darah pada lansia di Posbindu Kecamatan Cibereum Kota Tasikmalaya ini diharapkan dapat dijadikan bahan acuan dan referensi bagi peneliti selanjutnya, yang akan meneliti lebih mendalam mengenai hipertensi pada lansia.

