

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini akan menguraikan tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan keaslian penelitian.

1.1 Latar Belakang Masalah

Tren hidup sehat yang belakangan marak dikampanyekan sejumlah kalangan, telah menumbuhkan kesadaran masyarakat akan pentingnya memelihara kesehatan. Dampak dari kesadaran masyarakat yang meningkat itu, otomatis mendorong peningkatan kesehatan pada lanjut usia (lansia) di Indonesia. Lansia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas (Depkes RI). Lansia sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang sudah mencapai usia lanjut dan kenyataan yang tidak dapat dihalangi. Tingginya Usia Harapan Hidup (UHH) merupakan salah satu indikator keberhasilan pencapaian pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan. Sejak tahun 2004 - 2015 memperlihatkan adanya peningkatan Usia Harapan Hidup di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun dan proyeksi tahun 2030-2035 mencapai 72,2 tahun. Hasil proyeksi penduduk 2010-2035, Indonesia akan memasuki periode lansia (*ageing*) dimana 10% penduduk akan berusia 60 tahun ke atas. (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

Prevalensi lansia semakin meningkat seiring bertambahnya tahun. menurut WHO di kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah lansia sekitar 7,4%, pada tahun 2010 sebanyak 9,77%, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia mencapai 11,34%. Di Indonesia sendiri pada tahun 2020 diperkirakan jumlah lansia meningkat, berdasarkan hasil Susenas tahun 2016 jumlah lansia di Indonesia mencapai 22,4 juta jiwa (8,69%) dari jumlah penduduk. Sementara menurut proyeksi BPS tahun 2015, pada tahun 2018 jumlah lansia diperkirakan mencapai 24,7 juta jiwa (9,3%). Menurut Badan Kependudukan dan Catatan Sipil (DUKCAPIL) Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2017 jumlah lansia lebih dari 47ribu, sementara itu di Puskesmas Kecamatan Penjaringan jumlah lansia 15.328 (perempuan 7.270 dan laki-laki 8.058), Puskesmas Kecamatan Penjaringan memiliki 5 Puskesmas Kelurahan, dimana Puskesmas Kelurahan Penjaringan yang mempunyai jumlah lansia terbanyak yaitu 3.036 lansia. (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, menunjukkan penyakit terbanyak pada lansia adalah hipertensi (57,6%), selebihnya adalah arthritis, stroke dan beberapa penyakit lain. Berdasarkan prevalensi hipertensi lansia di Indonesia sebesar 45,9% untuk umur 55-64 tahun, 57,6% umur 65-74 tahun dan 63,8% umur >75 tahun. (Kementerian Kesehatan RI, 2014). DKI Jakarta yang merupakan salah

satu provinsi di Indonesia memiliki angka prevalensi hipertensi yang cukup tinggi yaitu sebesar 28,8% (Purnama and Prihartono, 2013), dan menurut laporan data tahun 2017 di puskesmas kelurahan penjaringan yang menderita hipertensi berjumlah 464 lansia, sedangkan selama 3 bulan terakhir mulai dari bulan juni sampai dengan agustus tahun 2018 jumlah lansia penderita hipertensi di posyandu lansia wilayah kerja puskesmas kelurahan penjaringan sebanyak 100 lansia.

Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana pembuluh darah telah terus-menerus mengalami peningkatan tekanan. Seseorang dikatakan hipertensi apabila tekanan darahnya $\geq 140/90$ mmHg. Peningkatan tekanan darah dapat disebabkan oleh faktor yang dapat dikontrol seperti obesitas, olah raga, kebiasaan merokok, minum alkohol, minum kopi, nutrisi, pekerjaan, stress dan tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, umur, keturunan. Tekanan darah tinggi dianggap sebagai factor risiko utama bagi berkembangnya penyakit jantung dan berbagai penyakit vaskuler pada orang-orang yang telah lanjut usia, hal ini disebabkan ketegangan yang lebih tinggi dalam arteri sehingga menyebabkan tekanan darah tinggi atau hipertensi. Hipertensi pada lanjut usia terjadi karena perubahan-perubahan pada elastisitas dinding aorta menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun 1% setiap tahun sesudah berumur 20 tahun, kemampuan jantung memompa darah menurun menyebabkan menurunnya kontraksi dan volumenya. Selain itu kehilangan elastisitas pembuluh darah. Hal ini terjadi karena kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi dan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer (Nurlita *et al.*, 2017).

Berdasarkan penjelasan diatas kasus hipertensi pada lansia harus segera diatasi, penanganan hipertensi secara garis besar pencegahan komplikasi dilakukan dengan cara terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi non farmakologis bagi penderita hipertensi berupa modifikasi gaya hidup, mengurangi berat badan, pembatasan asupan natrium, modifikasi diet rendah lemak, olahraga, pembatasan alkohol, pembatasan kafein, teknik relaksasi, dan menghentikan kebiasaan merokok (Kuswardhani, 2008). Upaya yang dilakukan terkait dengan kesehatan lansia menurut Undang-undang lansia No.13 Tahun 1998 BAB VI pasal 14 ayat (1) pelayanan kesehatan dimaksudkan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan lansia agar kondisi fisik, mental, dan sosialnya dapat berfungsi secara wajar; ayat (2) bahwa pelayanan kesehatan yang dilakukan pemerintah berupa peningkatan: a. penyuluhan dan penyebarluasan informasi kesehatan lansia, b. upaya penyembuhan (kuratif), yang diperluas pada bidang pelayanan geriatric/gerontologik, c. pengembangan lembaga perawatan lansia penderita penyakit kronis dan atau penyakit terminal; dan ayat (3) untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bagi lansia yang tidak mampu, diberikan

keringanan biaya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Kementerian Kesehatan berkomitmen untuk terus melakukan upaya sosialisasi dan edukasi pola hidup sehat tersebut kepada lansia, sebagai bagian dari program pembangunan kesehatan berbasis promotif dan preventif. Hal ini sejalan dengan peran perawat sebagai *educator* dalam memberikan edukasi yang merupakan suatu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu penderita baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran. Selain itu program pembangunan kesehatan yang sedang marak dikampanyekan adalah Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) pola hidup sehat yang ditekankan lewat GERMAS mencakup tiga aspek utama yaitu mendorong masyarakat untuk meningkatkan aktifitas fisik, mengonsumsi buah dan sayur yang cukup dan secara rutin memeriksakan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Merubah gaya hidup yang sudah menjadi kebiasaan seseorang membutuhkan suatu proses yang tidak mudah, diharapkan dengan baiknya pengetahuan seseorang terhadap objek baru dalam kehidupannya maka akan lahir sikap positif yang nantinya komponen ini menghasilkan tindakan yang baru dan lebih baik (Ridwan and Nurwanti, 2013)

Hasil penelitian (Widyasari and Candrasari, 2013), menunjukkan bahwa peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan sikap setelah pemberian pendidikan kesehatan tentang hipertensi dengan nilai rerata pengetahuan tentang hipertensi setelah pemberian pendidikan dari 4,46% menjadi 13,97% dan rerata sikap dari 3,49% menjadi 9,90%. Pemberian intervensi merupakan faktor penting dalam perubahan sikap kepatuhan dalam pengobatan penyakit kronik seperti perubahan sikap dalam kepatuhan minum obat, kepatuhan diet dan kepatuhan aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan hasil wawancara pada 6 lansia di Puskesmas Kelurahan Penjaringan mengenai pengetahuan lansia tentang perawatan hipertensi, 4 lansia menjawab tidak benar, sementara 2 lansia sudah benar dalam menjawab pengetahuan tentang perawatan hipertensi. Pertanyaan mengenai frekuensi peningkatan hipertensi selama 3 bulan terakhir diketahui 4 lansia yang mengalami peningkatan hipertensi mengeluh pusing, nyeri tengkuk leher dan pegal-pegal, serta 2 lansia mengatakan tidak mengalami peningkatan hipertensi. Peningkatan hipertensi pada 4 lansia terjadi karena masih mengonsumsi ikan asin, gorengan, kopi, masih merokok dan tidak olahraga, sedangkan 2 lansia sudah berusaha untuk melakukan gaya hidup sehat berhenti merokok, tetapi masih mengonsumsi makanan dengan menggunakan garam namun terbatas.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Edukasi Perawatan Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Penjaringan Jakarta Utara”

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan fenomena diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Pengaruh Edukasi Perawatan Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Penjaringan Jakarta Utara?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh edukasi perawatan hipertensi terhadap penurunan tekanan darah di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Penjaringan Jakarta Utara.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Penjaringan
- b. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum diberikan edukasi perawatan hipertensi
- c. Mengidentifikasi tekanan darah sesudah diberikan edukasi perawatan hipertensi
- d. Menganalisa perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan edukasi perawatan hipertensi

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak, khususnya terhadap:

1.4.1 Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk memperkaya pengetahuan mahasiswa dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam promotif dan preventif berupa edukasi perawatan hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia.

1.4.2 Perkembangan Ilmu Keperawatan

Sebagai masukan bagi perawat dan dapat dijadikan *Evidence Base* bagi praktik keperawatan disemua tatanan pelayanan kesehatan baik di puskesmas maupun di masyarakat.

1.4.3 Layanan Puskesmas Kelurahan Penjaringan

Sebagai ajang penyusunan kerangka kerja dan media evaluasi upaya promotif dan preventif mengenai edukasi perawatan hipertensi yang dilakukan khususnya bagi lansia oleh petugas kesehatan di Puskesmas Kelurahan penjaringan.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang perawatan hipertensi dan sebagai sumber informasi bagi masyarakat terkait perawatan hipertensi yang terjadi di lingkungan masyarakat.

1.5 Keaslian Penelitian

- 1.5.1 Penelitian (Purwati, Bidjuni and Babakal, 2014), pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan perilaku klien hipertensi di Puskesmas Bahu Manado. Metode penelitian *pre- eksperimen* dengan desain *one group pre – posttest*. Uji hipotesis yang digunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jumlah variabel, jenis penelitian, tujuan penelitian, teknik *sampling*, responden (populasi, sampel) dan tempat penelitian. Persamaannya meneliti tentang pengaruh edukasi terhadap pengetahuan perilaku pada pasien hipertensi dan metode penelitian menggunakan *pre- eksperimen* dengan desain *one group pre – posttest*, serta uji hipotesis *Wilcoxon Signed Rank Test*.
- 1.5.2 Penelitian (Tarigan, Lubis and Syarifah, 2018), pengaruh pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap diet hipertensi di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu. Penelitian ini menggunakan metode *Cross-Sectional Study* dengan pendekatan *Explanatory* dan uji analisis menggunakan *Chi-Square*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jumlah variabel, jenis penelitian, tujuan penelitian, teknik *sampling*, responden (populasi, sampel) dan tempat penelitian. Persamaannya meneliti tentang pengaruh pengetahuan terhadap diet hipertensi
- 1.5.3 Penelitian (Widyasari and Candrasari, 2013), pengaruh pendidikan tentang hipertensi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap lansia di Desa Makamhaji Kartasura Sukoharjo. Desain penelitian yang digunakan penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *One Group Pre-Test Posttest*. Uji hipotesis yang digunakan *Paired Sampel T-Test*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pelaksanaan pengukuran pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah edukasi dilaksanakan dalam satu hari, desain penelitian, jumlah variabel, teknik *sampling*, responden (populasi, sampel) dan tempat penelitian. Persamaannya meneliti pengaruh pendidikan tentang hipertensi terhadap pengetahuan dan sikap.
- 1.5.4 Penelitian (Umah, R and Rizqiyah, 2012), pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku diet rendah garam pada pasien hipertensi. Desain

penelitian ini *Pra-Pasca Test* dengan pendekatan *One Group Pre Posttest*. Teknik menggunakan *Sampling Purposive* dan uji hipotesis yang digunakan uji *Wilcoxon Signed Rank*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jumlah variabel, jenis penelitian, teknik *sampling*, responden (populasi, sampel) dan tempat penelitian. Persamaannya lama pelaksanaan penelitian satu bulan, media yang digunakan leaflet, meneliti pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku diet penderita hipertensi.

- 1.5.5 Penelitian (Norman, 2012), pengaruh ceramah kesehatan terhadap kepatuhan dan tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Kecamatan Beji Kota Depok. Metode penelitian yang digunakan *Quasi Experiment Pretest Posttest*. Teknik pengambilan sampel dengan *Consecutive Sampling*. Analisis data menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jumlah variabel, teknik *sampling*, responden (populasi, sampel), dan tempat penelitian. Persamaannya, metode yang digunakan ceramah, penelitian *posttest* dilakukan dua minggu setelah ceramah, ceramah diberikan satu kali, mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan minum obat dan penurunan tekanan darah penderita hipertensi. Analisis data menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*.
- 1.5.6 Penelitian (Iswahyuni, 2017), hubungan antara aktifitas fisik dan hipertensi pada lansia di Desa Jetiskarang Kecamatan Kalijambe Kabupaten Sragen. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan rancangan *Cross Sectional*, analisis data yang digunakan untuk menguji hipotesis yaitu menggunakan statistik menggunakan uji *Chi Square*. Perbedaan dengan penelitian ini, jumlah variabel, teknik *sampling*, responden (populasi, sampel) dan tempat penelitian. Persamaannya meneliti hubungan aktifitas fisik dengan hipertensi pada lansia
- 1.5.7 Penelitian (Susanti, Suryani and Shobirun, 2012), pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap di Puskesmas Pandanaran Semarang. Metode penelitian yang digunakan *Quasi Experiment Pretest Posttest*. Teknik pengambilan sampel dengan *Consecutive Sampling*. Data dianalisis dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jumlah variabel, jenis penelitian, tujuan penelitian, teknik *sampling*, responden (populasi, sampel) dan tempat penelitian. Persamaannya mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan penderita hipertensi. Analisis data menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*.
- 1.5.8 Penelitian (Kurniawati and Widiatie, 2016), pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet pada pasien hipertensi, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet

pasien hipertensi. Jenis penelitian yang digunakan adalah *pre-eksperimen* dengan pendekatan *One Group Prepost Test Design*. Uji yang digunakan adalah uji *Statistic Wilcoxon*. Hasil penelitian ini adalah ada pengaruh yang signifikan dari pemberian pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan pada penderita hipertensi. Pada penelitian ini terdapat perbedaan yaitu penggunaan kuesioner untuk melakukan pengambilan data sebelum dan sesudah intervensi, teknik *sampling* yang digunakan adalah *systematic Simple Random Sampling* lalu subyek pada penelitian adalah lansia penderita hipertensi. Persamaan yang ada adalah tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet pasien hipertensi, dan desain penelitian *pre-eksperimen* dengan pendekatan *One Group Prepost Test Design*.

- 1.5.9 Penelitian (Manawan, Rattu and Punuh, 2016), hubungan antara konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi di Desa Tandengan Satu Kecamatan Eris Kabupaten Minahasa. Penelitian ini merupakan jenis penelitian yang bersifat analitik observasional dengan rancangan *Cross Sectional Study* Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling* dengan analisis data dilakukan dengan univariat dan bivariat dengan *Uji Chi-Square*. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jumlah variabel, jenis penelitian, tujuan penelitian, teknik sampling, responden (populasi, sampel) dan tempat penelitian. Persamaannya mengetahui pengaruh makanan terhadap hipertensi.
- 1.5.10 Penelitian (Putri, Rosyid and Muhlisin, 2014), hubungan antara tingkat pengetahuan tentang diet hipertensi dengan kejadian kekambuhan hipertensi lansia di Desa Mancasan Wilayah Kerja Puskesmas I Baki Sukoharjo. Jenis penelitian *Kuantitatif Non Eksperimen* dengan desain penelitian *Studi Korelasional* dan pendekatan *Cross Sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling* dan analisis data menggunakan Analisis bivariat *Chi square test*. Perbedaan dengan penelitian ini, jumlah variabel, teknik *sampling*, responden (populasi, sampel) dan tempat penelitian. Persamaannya pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kekambuhan hipertensi lansia.