

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindarkan atau kejadian yang pasti akan dialami semua orang yang dikaruniai umur panjang dan terjadinya tidak bisa dihindari oleh siapapun, namun manusia dapat berupaya untuk menghambat kejadiannya. Pada dekade belakangan ini populasi lanjut usia meningkat dinegara-negara sedang berkembang, yang awalnya hanya terjadi dinegara maju.

Menurut data Biro Pusat Statistik (BPS), jumlah lanjut usia (lansia) di Indonesia pada tahun 2005 berjumlah 15,8 juta jiwa atau 7,2% dan diproyeksikan akan bertambah menjadi 28,8 juta jiwa pada tahun 2020 atau sebesar 11,34% penduduk (Data Statistik Indonesia, 2010). Sementara itu, menurut Komite Nasional Lanjut Usia, jumlah lansia di Indonesia berjumlah 19,3 juta (8,37 persen dari total keseluruhan penduduk Indonesia) pada tahun 2009 (Komnas Lansia 2010).

Seiring dengan semakin meningkatnya populasi lansia, pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan pelayanan kesehatan usia lanjut ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia untuk mencapai masa tua bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya.

Sebagai wujud nyata pelayanan sosial dan kesehatan pada kelompok usia lanjut ini, pemerintah telah mencanangkan pelayanan pada lansia melalui beberapa jenjang. Pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat adalah Posbindu

lansia, pelayanan kesehatan lansia tingkat dasar adalah Puskesmas, dan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan adalah Rumah Sakit.

Posbindu lansia adalah pos pelayanan terpadu untuk masyarakat usia lanjut di suatu wilayah tertentu yang sudah disepakati, yang digerakkan oleh masyarakat dimana mereka bisa mendapatkan pelayanan kesehatan dan menjadi sarana pelayanan kesehatan dasar yang penting untuk meningkatkan kesehatan para Lansia (Setiti, 2006). Kegiatan ini merupakan pengembangan dari kebijakan pemerintah melalui pelayanan kesehatan bagi lansia yang penyelenggaraannya melalui program Puskesmas dengan melibatkan peran serta para lansia, keluarga, tokoh masyarakat dan organisasi sosial dalam penyelenggaraannya.

Pada usia lanjut, seseorang akan mengalami kemunduran, baik secara fisik, mental dan sosial. Salah satu contoh kemunduran fisik pada lansia adalah rentannya lansia terhadap penyakit.

Persentase penduduk lansia yang mengalami keluhan kesehatan pada tahun 2005 sebesar 48,94 %, naik menjadi 54,25 % pada tahun 2007 dan menjadi sebesar 54,57 % pada tahun 2009 (Badan Pusat Statistik – Susenas, 2011). Masalah kesehatan lansia sangat bervariasi, selain erat kaitannya dengan degeneratif (menua) juga secara progresif.

Dari hasil studi tentang kondisi sosial ekonomi dan kesehatan lanjut usia yang dilaksanakan Komnas Lansia di 10 propinsi tahun 2006, diketahui bahwa penyakit terbanyak yang diderita Lansia adalah, hipertensi (52,3%), penyakit sendi (38,8%), anemia (30,7%) dan katarak (23%). (Komisi Nasional Lanjut Usia, 2008). Sedangkan menurut Bustan (2006), Penyakit atau gangguan yang

menonjol pada kelompok lansia adalah: gangguan pembuluh darah (dari hipertensi sampai stroke), gangguan metabolik (Diabetes Meletus), gangguan Persendian (arthritis, encok dan terjatuh) dan gangguan psikososial (kurang penyesuaian diri dan merasa tidak efektif lagi).

Berdasarkan Profil Provinsi Jawa Barat di tahun 2007 prevalensi penyakit hipertensi pada lanjut usia adalah 40,18% yang berarti angka ini lebih besar dan menduduki urutan pertama dari penyakit-penyakit lainnya. (Profil Kesehatan Propinsi Jawa Barat tahun 2007). Hasil penelitian Dwiretno (2007) tentang “ Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan hipertensi Pada Usia Lanjut diPosyandu Kota Bogor “ menyatakan bahwa prevalensi hipertensi pada usia lanjut di kota Bogor sebesar 66,3%.

Berdasarkan hasil Riskesdas Balitbangkes tahun 2007, hipertensi tampak meningkat sesuai peningkatan umur responden. Prevalensi hipertensi pada responden yang berumur 45-54 tahun (42,40%), 55-64 tahun (53,70%), 65-74 tahun (63,50%), dan >75 tahun (67,30%). Hasil penelitian Samsuryanti (2013) di Lingkungan II Kelurahan Tanjung Gusta Medan menunjukkan bahwa terdapat 4 dari 7 wanita lansia kurang mengetahui tentang hipertensi.

Di balai pengobatan Melania, Bogor, Jawa Barat, kunjungan pasien dengan hipertensi mencapai 62 orang dalam sebulan. Dalam sehari, jumlah lansia yang berkunjung rata-rata 24 orang.

Hasil penelitian Domas (2010) yang berjudul “ Pengaruh Pendidikan Tentang Hipertensi Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Lansia di Desa Makamhaji Kartasura Sukoharjo “ menyatakan bahwa terdapat pengaruh pendidikan tentang hipertensi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap

lansia di desa Makamhaji Kartasura, Sidoarjo. Dalam penelitian tersebut ada perubahan sikap setelah diberikan pendidikan tentang hipertensi. Hal ini dipengaruhi oleh faktor pemberian informasi dari petugas kesehatan yang bisa meningkatkan pengetahuan lansia itu sendiri.

Hasil penelitian Agrina (2006) yang berjudul “ Kepatuhan Lansia Penderita Hipertensi Dalam Pemenuhan Diet Hipertensi “ menyatakan bahwa pada umumnya responden tidak patuh untuk melakukan diet hipertensi. Hal ini dapat dipengaruhi oleh pengetahuan atau sikap penderita hipertensi itu sendiri. Pengetahuan yang kurang dikarenakan kurangnya informasi yang diperoleh penderita, baik dari petugas kesehatan maupun media cetak atau elektronik.

Kelompok lanjut usia sangatlah rentan mengalami hipertensi. Maka dari itu, perlu dilakukan tindakan-tindakan ppreventif maupun kuratif untuk menagatasi masalah hipertensi pada lansia tersebut, sehingga dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas akibat hipertensi.

Dari uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI POSBINDU LANSIA BALAI PENGOBATAN MELANIA, BOGOR, JAWA BARAT “. Besar harapan penulis penelitian ini dapat berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan dan pengembangan terhadap lansia khususnya pada lansia di posyandu lansia Balai Pengobatan Melania Bogor.

B. Identifikasi Masalah

Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah sistolik sama atau lebih tinggi dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih tinggi dari 90mmHg, yang terjadi karena menurunnya elastisitas arteri pada proses menua. Tanda gejala hipertensi pada lansia secara umum antara lain seperti pusing, pandangan berkunang-kunang, nyeri dada dan rasa berat di tengkuk. Bila tidak ditangani, hipertensi dapat memicu terjadinya stroke, kerusakan pembuluh darah (arteriosclerosis), serangan/gagal jantung, dan gagal ginjal.

Lansia adalah salah satu kelompok yang rentan untuk mengalami gangguan kesehatan, termasuk hipertensi, sementara lansia kadang kurang mengetahui tentang hipertensi, baik penyebab, tanda gejala, komplikasi ataupun pengobatannya. Oleh karena itu, akan ditelusuri hubungan antara pengetahuan tentang hipertensi dengan kejadian hipertensi pada lansia.

C. Pembatasan Masalah

Fokus masalah yang diteliti dalam penelitian ini adalah hubungan antara pengetahuan tentang hipertensi dengan kejadian hipertensi pada lansia. Penelitian dilakukan di posbindu lansia balai pengobatan Melania, Bogor, Jawa Barat.

D. Perumusan Masalah

Dari persoalan yang ada, maka perumusan masalah dari penelitian ini adalah :
Adakah hubungan antara pengetahuan tentang hipertensi dengan kejadian hipertensi pada lansia di posbindu lansia balai pengobatan Melania, Bogor, Jawa Barat

E. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum :

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan kejadian hipertensi pada lansia di posbindu lansia balai pengobatan Melania, Bogor, Jawa Barat

Tujuan Khusus :

1. Identifikasi pengetahuan lansia tentang hipertensi di posbindu lansia balai pengobatan Melania
2. Identifikasi kejadian hipertensi pada lansia di posbindu lansia balai pengobatan Melania
3. Analisa hubungan antara pengetahuan tentang hipertensi dengan kejadian hipertensi pada lansia di posbindu lansia balai pengobatan Melania

F. Manfaat Penelitian

Bagi Institusi Pendidikan Universitas Esa Unggul ;

1. Dapat digunakan sebagai bahan referensi
2. Dapat dijadikan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya

Bagi Lahan penelitian :

Dapat dijadikan sebagai masukan dalam upaya peningkatan status kesehatan lansia, terutama mengurangi angka hipertensi pada lansia di posbindu lansia balai pengobatan Melania

Bagi Peneliti :

1. Dapat mengetahui hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan kejadian hipertensi pada lansia di posbindu lansia balai pengobatan Melania

2. Dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah pengalaman untuk mengaplikasikan teori yang telah di pelajari terhadap kenyataan di lapangan