BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia termasuk negara yang berstruktur 'penduduk tua' (usia ≥ 60 tahun), karena presentase penduduk lansia dari total penduduk telah mencapai 7,6% dan diprediksikan pada tahun 2035 akan meningkat dua kali lipat menjadi 15,77%. Peningkatan penduduk lanjut usia sebagai salah satu indikator pencapaian keberhasilan pembangunan manusia yaitu adanya perbaikan gizi, sanitasi, kemajuan teknologi medis, pelayanan kesehatan, dan peningkatan pendidikan, dan merupakan salah satu tantangan, yaitu mempertahankan kualitas hidup lansia. (Kemenkes RI, 2019) Lansia umumnya mengalami masalah kesehatan terutama proses degenerative (penuaan) akibat penurunan fungsi fisiologis sehingga penyakit tidak menular banyak terjadi pada lansia salah satunya yaitu perubahan pada sistem kardiovaskuler. Penyakit tidak menular yang masih menempati proporsi terbesar yang ada di Indonesia terutama pada kalangan lansia yaitu hipertensi.

Hipertensi menjadi masalah hebat baik di negara berkembang maupun negara maju karena konsekuensi yang serius terhadap berbagai organ. Data dari WHO tahun 2015 menunjukkan 1,13 miliar orang didunia menderita hipertensi. 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita menderita hipertensi pada tahun 2015. Kurang dari 1 dari 5 orang dengan hipertensi mempunyai masalah hipertensi yang tidak dapat dikontrol. Jumlah penderita hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya, diperkirakan ada 1,5 Miliar orang yang menderita hipertensi pada tahun 2025, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. (Kemenkes RI, 2019)

Penyakit yang banyak diderita oleh kalangan lansia di Indonesia berdasarkan hasil dari Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 yaitu hipertensi 63.5%. (Kemenkes RI, 2019) Hipertensi yang tidak terkontrol menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat di Jawa tengah dengan prevelensi 64,83%. Data hasil laporan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah, prevelensi

hipertensi pada usia > 18 Tahun di Kabupaten Demak pada tahun 2017 tertinggi kedua setelah Kota Salatiga dengan jumlah penderita sebesar 76,07%. (Tengah, 2017) Berdasarkan studi pendahuluan di Desa Sumberejo yang telah dilakukan oleh peneliti jumlah angka kejadian hipertensi pada lansia terus mengalami peningkatan dari tiga tahun terakhir yaitu pada tahun 2016 sebesar 31%, tahun 2017 sebesar 31,9% dan pada tahun 2018 sebesar 32,9% lansia yang menderita hipertensi.

Hipertensi apabila tidak dikendalikan maka menimbulkan penyakit lanjutan seperti jantung, stroke, gagal ginjal, dan sebagainya. Menurut penelitian Cherly, Yvon dan Martha (2016) di Atlanta diperoleh rerata risiko kematian akibat dari penyakit jantung coroner 22% dan stroke 41%, namun tingkat kesadaran masyarakat pada hipertensi masih rendah sebesar 25% dan tidak peduli pada dirinya dengan hipertensi sebesar 30%. Masih tingginya angka kejadian komplikasi akibat hipertensi namun tingkat kesadaran masyarakat terhadap pengendalian hipertensi masih rendah. Pengendalian yang dapat dilakukan untuk mengontrol status kesehatan diri pada lansia yaitu dengan memodifikasi perilaku gaya hidup kearah yang lebih sehat. (Indrayanti, Sahar, & Permatasari, 2018)

Perilaku kesehatan memiliki peran penting dalam mengendalikan penyakit, gejala penyakit dan mencegah jangka pendek serta jangka panjang dari komplikasi hipertensi. Menurut penelitian Adam (2019) Obesitas 80%, lansia yang tidak sesuai mengkonsumsi natrium memiliki presentase 100%, merokok 83,3%. Dan menurut penelitian El-Hay dan Mezayen (2015) menyatakan bahwa kurang aktivitas fisik sebagian besar 70,3%, mengalami stress yaitu 99%, tidak mengikuti pengobatan 39,6%, tidak memiliki waktu untuk latihan 87,1% dan persepsi penderita hipertensi terhadap modifikasi perilaku gaya hidup sebagian besar 70,3% memiliki persepsi yang rendah. Perilaku tersebut juga dialami oleh lansia hipertensi di Desa Sumberejo, menurut wawancara dengan 20 lansia hipertensi didapatkan bahwa sebesar 12 lansia (60%) perilaku kesehatan hipertensi kurang baik, mengatakan bahwa tidak melakukan pengobatan secara berkala, tidak minum obat dengan teratur, masih

mengonsumsi makanan yang mengandung natrium berlebih, mengalami kesulitan istirahat dan tidur, mengalami stress dan tidak aktif mengikuti senam lansia yang diadakan di Desa. Oleh karena itu untuk meningkatkan perilaku kesehatan, diperlukan adanya intervensi untuk dapat merubah perilaku serta meningkatkan kesadaran lansia dalam mengendalikan hipertensi. (El-hay & Mezayen, 2015)

Intervensi untuk merubah perilaku serta meningkatkan kesadaran dalam mengendalikan hipertensi salah satunya dengan merubah persepsi seseorang. Hal ini sesuai dengan Teori Health Belief Model (HBM) yang diidentifikasi sebagai salah satu model yang berpengaruh dalam membentuk pola perilaku sehat dari persepsi mereka terhadap penyakit dan pengendalian penyakit yang berhubungan dengan modifikasi perilaku. (Abraham & Sheeran, 2015) Menurut model HBM, agar lansia dengan hipertensi mampu merubah perilaku kearah yang lebih sehat, mereka harus merasa bahwa mereka rentan dan cenderung menderita penyakit hipertensi (persepsi kerentanan), bahwa penyakit hipertensi memiliki konsekuensi yang merugikan dan efek samping yang serius (persepsi keparahan), dan akhirnya mereka merasa bahwa mereka mampu mengendalikan hipertensi melalui perilaku yang sehat. (Khorsandi, Fekrizadeh, & Nasrin Roozbahani, 2017)

Persepsi kerentanan menurut penelitian Setiyaningsih & Suryani (2016) didapatkan memiliki persepsi tidak rentan 74,40% atau memiliki persepsi kerentanan yang masih rendah. Sedangkan persepsi keparahan memiliki presentase 73,80% yaitu persepsi tidak parah atau memiliki persepsi keparahan yang masih rendah. Persepsi tersebut juga dialami oleh lansia yang menderita hipertensi di Desa Sumberejo, menurut wawancara dengan beberapa lansia hipertensi mempersepsikan penyakit hipertensi bukan penyakit yang berbahaya melainkan penyakit yang biasa dialami oleh lansia.

Dengan demikian penelitian tentang persepsi kerentanan, persepsi keparahan terhadap perilaku kesehatan perlu diteliti lebih lanjut untuk mengetahui “Hubungan antara Persepsi Kerentanan, Persepsi Keparahannya dengan Perilaku Kesehatan Lansia Hipertensi di Desa Sumberejo Demak”.

B. Rumusan Masalah

Masalah kesehatan yang paling sering terjadi pada kalangan lansia salah satunya adalah hipertensi. Apabila hipertensi tidak dikendalikan dengan baik maka menimbulkan penyakit lanjutan seperti Jantung, *Stroke*, Gagal Ginjal, dan sebagainya. Penyakit hipertensi dapat dikontrol dengan perilaku kesehatan yang baik. Persepsi seseorang berpengaruh pada perubahan pola perilaku kearah yang lebih sehat. Persepsi kerentanan yaitu penilaian subjektif dari risiko terhadap masalah kesehatan. Sedangkan persepsi keparahan yaitu penilaian subjektif terhadap masalah kesehatan dan konsekuensinya dari masalah kesehatan itu sendiri. Sehingga mereka merasa bahwa mereka mampu mengendalikan hipertensi melalui perilaku yang sehat (Onoruoiza, Musa, Umar, & Kunle, 2015)

Berdasarkan fenomena diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Persepsi Kerentanan, Persepsi Keparahan dengan Perilaku Kesehatan Lansia Hipertensi di Desa Sumberejo Demak?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara persepsi kerentanan, persepsi keparahan dengan perilaku kesehatan lansia hipertensi di Desa Sumberejo Demak.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan perilaku kesehatan lansia hipertensi di Desa Sumberejo
- b. Mendeskripsikan persepsi kerentanan lansia hipertensi di Desa Sumberejo Demak.
- c. Mendeskripsikan persepsi keparahan lansia hipertensi di Desa Sumberejo Demak.
- d. Menganalisis hubungan persepsi kerentanan dengan perilaku kesehatan lansia hipertensi di Desa Sumberejo Demak.
- e. Menganalisis hubungan persepsi keparahan dengan perilaku kesehatan lansia hipertensi di Desa Sumberejo Demak.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Dengan penelitian ini, peneliti berharap dapat mengembangkan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan bidang gerontik dan keperawatan bidang komunitas terutama berkaitan dengan perilaku kesehatan lansia hipertensi.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam menambah wawasan, keilmuan serta dapat menjadi sumber referensi dan informasi dalam melakukan suatu penelitian sejenis bagi peneliti lain.

3. Bagi Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini peneliti berharap masyarakat dapat meningkatkan kesadaran dan meningkatkan perilaku hidup sehat dalam mengontrol penyakit hipertensi sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan pada masyarakat.

4. Bagi Institusi

Dengan penelitian ini harapannya dapat memberikan informasi serta pengetahuan, khususnya di bidang keperawatan komunitas dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama pada lansia hipertensi.

E. Bidang Ilmu

Penelitian yang dilakukan termasuk dalam bidang Ilmu keperawatan yaitu Keperawatan Komunitas.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti / Tahun	Judul	Variabel	Desain	Hasil
1.	Valentina Dili Ariwati, Anggraeni Sih Prabandari, Raka Pradistya, Maria Margareta Sekar Sari / 2018	Hubungan antara Persepsi Keseriusan , Persepsi Kerentanan , dan Sanitasi Lingkungan terhadap Kejadian Kecacingan	Kejadian kecacingan	Penelitian ini menggunakan metode survei analitik. Pendekatan penelitian ini adalah cross sectional.	Hasil dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan tidak langsung antara persepsi keseriusan dan persepsi kerentanan dengan kejadian kecacingan. Terdapat hubungan langsung antara sanitasi lingkungan dan kejadian kecacingan.
2.	Ratna Setiyaningsih / 2016	<i>Health Belief Model: Determinants of Hypertension Prevention Behavior in Adults at Community Health Center, Sukoharjo, Central Java</i>	<i>Determinants of Hypertension Prevention Behavior in Adults</i>	Penelitian ini menggunakan analitik korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	<i>Self-efficacy</i> , dirasakan manfaat, dan ancaman, memiliki efek positif pada perilaku pencegahan hipertensi.. Persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, dan isyarat untuk bertindak memiliki efek positif langsung pada perilaku pencegahan hipertensi.
3.	Seham A. Abd El-Hay/ 2015	<i>Knowledge and Perceptions Related to Hypertension, Lifestyle Behavior Modifications and Challenges That Facing Hypertensive Patients</i>	<i>Perceptions Related to Hypertension</i>	Penelitian ini menggunakan <i>cross sectional</i>	Menunjukkan tingkat miskin tinggi persepsi terhadap langkah-langkah modifikasi perilaku gaya hidup.
4.	Edy Soesanto/ 2012	Analisis Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Lansia Hipertensi dalam Mengendalikan Kesehatannya di Puskesmas Mranggen Demak	Praktik Lansia Hipertensi dalam Mengendalikan Kesehatan nya	Penelitian ini menggunakan penelitian <i>explanatory research</i> dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>	Ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap lanjut usia yang menderita penyakit hipertensi dengan praktik lanjut usia hipertensi dalam mengendalikan kesehatannya.

Perbedaan antara penelitian yang akan peneliti laksanakan dengan penelitian yang dijelaskan diatas adalah :

1. Variabel Dependent

Variabel dependent dalam penelitian ini adalah perilaku kesehatan lansia yang menderita hipertensi. Variabel ini diambil oleh peneliti karena berbeda dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Edy Soesanto yaitu variabel dependennya adalah praktik lansia hipertensi dalam mengendalikan kesehatannya.

2. Variable Independent

Variable independent dalam penelitian ini adalah persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) dan persepsi keseriusan (*perceived severity*). Variabel ini diambil oleh peneliti karena berbeda dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Thersya Miranda Batlajery yaitu variabel independennya adalah persepsi kesehatan dan Well-Being.

3. Tempat penelitian

Tempat penelitian yang diambil dalam penelitian ini adalah di Desa Sumberejo Kabupaten Demak.

4. Populasi dan sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia berumur ≥ 60 tahun sebanyak 126 lansia. Sedangkan sampel yang diambil sebanyak 96 lansia.

5. Metode penelitian

Jenis penelitian yang peneliti gunakan adalah kuantitatif yaitu korelasi. Karena untuk mengamati hubungan anatara persepsi kerentanan, persepsi keparahan dengan perilaku kesehatan lansia hipertensi.