

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Jumlah lansia di Indonesia menempati urutan ke-4 di Dunia setelah Negara Cina, India, dan Amerika Serikat yaitu sebesar 24 juta jiwa. Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI 2014 menyatakan, pertambahan presentase penduduk lansia di Indonesia usia 60 keatas pada tahun 2013, 2050 dan 2100. Adanya peningkatan pada presentase kelompok lansia dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Pada tahun 2013, di Indonesia terdapat 8,9 % dan dunia terdapat 13,4 % penduduk lansia sampai tahun 2050, di Indonesia terdapat 21,4 % dan dunia terdapat 25,3 % penduduk lansia. Pada tahun 2100 di Indonesia terdapat 41 % dan di Dunia 35,1 %.

Informasi dan data di kementerian kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2014 adanya perkembangan pada jumlah penduduk lansia di Indonesia dari tahun 1980 sampai 2010. Pada tahun 2020 diperkirakan akan meningkat. Keadaan jumlah penduduk yang dikatakan lansia yang dengan usia 15-64 berjumlah dua kali lipat dari usia non produktif. Disisi lain Indonesia juga mengalami suatu perubahan yang bisa menghasilkan perubahan dari penyakit menular (PM) menjadi penyakit tidak menular (PTM). Perubahan ini menyebabkan PTM mengalami peningkatan yang drastis dan menjadi factor utama penyebab kematian di Indonesia. Hasil Riset Analisis menghasilkan adanya suatu perubahan PM ke PTM sejak tahun 1990-2017. Tahun 1990 penyakit terbesar yaitu penyakit menular dengan 51,30 %, penyakit tidak menular dengan 39,8 % dan cedera dengan 8,9 %. Tetapi pada tahun 2017 penyakit terbesar yaitu penyakit tidak menular dengan 69,9 %, penyakit menular 23,6 % dan cedera 6,5 %. (Kemenkes RI, 2019)

Proses menua merupakan proses menjadi tua yang terjadi adanya perubahan dari fungsi tubuh manusia baik dari fisiologis dan psikologis karena penambahan usia yang terjadi secara alamiah dan mempengaruhi kesehatan manusia. Di Indonesia merupakan negara yang masyarakat lanjut usianya tergolong tinggi dengan jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas sekitar 7,18 % dan jumlah terbanyak 7 % yaitu di Pulau Jawa dan Bali. Permasalahan yang sering dihadapi pada masyarakat lansia yaitu rentan pada kondisi fisik

terhadap berbagai penyakit karena usia yang semakin menua, biasanya terjadi pada system kardiovaskuler dari proses degeratif, salah satunya yaitu hipertensi. Penyakit ini menjadi penyakit mematikan karena banyak masyarakat yang jarang melakukan pemeriksaan rutin dan tidak mengetahui secara lebih jelas tentang hipertensi.

Hipertensi merupakan keadaan kronis yang terjadi peningkatan tekanan darah di dinding pembuluh darah arteri ditandai dengan sakit kepala, detak jantung cepat, dan telinga berdengung. Jika hipertensi tidak ditangani dengan benar, maka akan timbul komplikasi seperti stroke, gagal ginjal, jantung coroner. Penyebab dari hipertensi dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu hipertensi primer dan sekunder. Penyebab dari hipertensi primer adalah factor keturunan, stress mental, obesitas. Penyebab dari hipertensi sekunder seperti dari penyakit lain atau kondisi kesehatan yang menurun, contohnya penyakit ginjal, kelainan hormonal atau pemakai obat lainnya. (Luthfil Yumni, 2018)

Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menjelaskan bahwa kejadian hipertensi pada tahun 2012 diseluruh dunia, sekitar 972 juta (26,4%), 333 juta berada di negara maju dan 639 juta berada di negara berkembang. Diperkirakan meningkat menjadi 1,15 milyar kasus di tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menjelaskan pravelensi hipertensi menyerang remaja-lansia yaitu 25,8% dengan angka prevalensi untuk Sumatera 20,8%, Jawa-Bali 24,3% dan kawasan Indonesia Timur 25,2%. Sedangkan angka prevalensi untuk Sumatera Barat sendiri adalah 22,6%. Peningkatan ini dipicu karna gaya hidup, pola makan, perilaku persepsi lansia terhadap penyakitnya. Dari Teori persepsi menurut HBM (Health Belief Model) saya mengambil Persepsi *Cues To Action* dengan individu mendapatkan tingkat penerimaan tentang kerentanan kegawatan dan keuntungam dari tindakan yang dilakukan dan Persepsi *Health Motivation* dilakukan untuk memberikan dukungan tentang penyakit yang dirasakan dan cara pencegahan yang tepat dilakukan agar individu berusaha untuk sembuh dari penyakit tersebut. (S Notoatmodjo, 2014)

Kami berfokus kepada dua variabel yaitu *Health Motivation* dan *Cues to Action* dengan perilaku kesehatan yang memiliki pemikiran positif dan keinginan untuk sembuh dari penyakitnya, selain itu juga dari pemikiran setiap individu yang mau menerima saran

baik dari tenaga kesehatan, keluarga, atau teman dekat dan bisa menyaring setiap masukan tentang kesehatan. Berdasarkan survey awal terdapat Hasil Data dari Puskesmas Mranggen Kabupaten Demak tahun 2019 yaitu Jumlah penduduk di Desa Sumberjo sebesar 8317 orang, dengan jumlah lansia hipertensi sebesar 897 orang dengan posbindu yang aktif. Prevalensi hipertensi pada lansia di tahun 2016 diatas umur 45 tahun yaitu sebesar 3105, dan meningkat pada tahun 2017 sebesar 3196, pada tahun 2018 jumlah penduduk meningkat dengan jumlah 3295.

Dari data didapatkan setiap tahunnya selalu terjadi peningkatan pada lansia hipertensi. Saya mencoba melakukan penelitian dengan Teori dari *Health Belief Model* yaitu Persepsi *Health Motivation* dan *Cues To Action* untuk mencegah terjadinya peningkatan hipertensi khususnya pada lansia dengan judul penelitian yang saya ambil “Hubungan antara Persepsi *Health Motivation* dan *Cues To Action* berhubungan dengan Perilaku kesehatan Lansia Hipertensi”.

B. Rumusan Masalah

Sesuai masalah tersebut di atas dapat dirumuskan “Bagaimana Hubungan antara *Health Motivation* dan *Cues To Action* berhubungan dengan Perilaku kesehatan Lansia Hipertensi ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan *Health Motivation* dan *Cues To Action* berhubungan dengan Perilaku kesehatan Lansia Hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mendeskripsikan persepsi *Health Motivation*
- 2) Mendeskripsikan persepsi *Cust To Action*
- 3) Mendeskripsikan Perilaku Kesehatan lansia hipertensi di Kabupaten Demak
- 4) Menganalisis hubungan persepsi *Health Motivation* dengan Perilaku kesehatan
- 5) Menganalisis hubungan persepsi *Cust To Action* dengan Perilaku kesehatan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang Hubungan *antara Health Motivation dan Cues To Action* dengan Perilaku kesehatan Lansia Hipertensi.

2. Bagi Perawat

Memberikan informasi kepada para petugas kesehatan terutama pada perawat tentang Hubungan antara *Health Motivation dan Cues To Action* dengan Perilaku kesehatan Lansia Hipertensi yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatana dan derajat kesehatan yang optimal.

3. Bagi Peneliti Berikutnya

Bagi peneliti berikutnya yang ingin meneliti lebih lanjut tentang Hubungan antara *Health Motivation dan Cues To Action* dengan perilaku kesehatan Lansia Hipertensi, dapat menjadikan hasil studi ini sebagai sumber informasi dan data.

4. Bagi Institusi

Menambah pengetahuan tentang Hubungan antara *Health Motivation dan Cues To Action* dengan perilaku kesehatan Lansia Hipertensi

E. Bidang Ilmu

Penelitian ini termasuk dalam bidang Ilmu Keperawatan Komunitas

F. Keaslian Penelitian

Table 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Nama Peneliti/ Tahun	Desain Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
1	Analysis factor factor yang	E. Soesanto / 2012	explanatory research dengan menggunak	Variable bebas praktik	Dari hasil analisis hubungan antara

No	Judul	Nama Peneliti/ Tahun	Desain Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
	berhubungan dengan praktik lansia hipertensi dalam mengendalikan kesehatannya di Puskesmas Mranggen Demak		an pendekatan cross sectional	lansia hipertensi Variable terikat mengendalikan kesehatan	dukungan keluarga terhadap lanjut usia yang menderita penyakit hipertensi dengan praktik lanjut usia hipertensi dalam mengendalikan kesehatannya.
2	Aplikasi health belief model pada perilaku pencegahan demam berdarah dengue	HB Attami my / 2018	Deskriptif analitik	Variable bebas aplikasi health belief model Variable terikat perilaku pencegahan demam	Adanya upaya Demam Berdarah Dengue dengan variabel independen berupa faktor persepsi



No	Judul	Nama Peneliti/ Tahun	Desain Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
				berdarah dengue	pada teori <i>Health Belief Model</i> yang meliputi persepsi kerentanan, keparahan, isyarat melakukan tindakan, manfaat dan hambatan melakukan tindakan pencegahan DBD
3	Hubungan sikap dan persepsi manfaat dengan komitmen pencegahan tersier penyakit hipertensi	Purwono/ 2015	Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian explanatori dengan pendekatan studi cross sectional	Variable bebas : sikap dan persepsi manfaat Variable terikat : komitmen pencegahan tersier penyakit hipertensi	Hasil penelitian menyimpulkan terdapat hubungan : sikap dengan komitmen pencegahan tersier penyakit



No	Judul	Nama Peneliti/ Tahun	Desain Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
	pada masyarakat at di wilayah kerja puskesmas s se metro.				hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas Se-Kota Metro.

Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian ini dapat dijelaskan bahwa peneliti menggunakan variabel independen berupa status kesehatan diri pada lansia hipertensi dan variabel dependen berupa persepsi *Health Motivation* dan *Cues To Action*. Peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Pengetahuan ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara persepsi *Health Motivation* dan *Cues To Action* dengan perilaku kesehatan Lansia Hipertensi.

Perbedaan penelitian dengan judul “Aplikasi *health belief model* pada perilaku pencegahan demam berdarah dengue” dengan penelitian saya yaitu penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* tetapi penelitian saya menggunakan eksperimen.

Perbedaan penelitian dengan judul “Aplikasi *health belief model* pada perilaku pencegahan demam berdarah dengue” dengan penelitian saya yaitu penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif analitik tetapi penelitian saya menggunakan eksperimen.

Perbedaan penelitian dengan judul “Hubungan sikap dan persepsi manfaat dengan komitmen pencegahan tersier penyakit hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas se metro” dengan penelitian saya yaitu penelitian ini menggunakan penelitian explanatori dengan pendekatan studi *cross sectional* tetapi penelitian saya menggunakan eksperimen.