

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Indonesia termasuk negara yang memasuki era penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structure population*) karena dari tahun ke tahun jumlah penduduk lansia di Indonesia semakin meningkat (Kompas dalam Saputri dan Indarwati, 2011). Struktur *ageing population* merupakan cerminan dari semakin tingginya rata-rata Usia Harapan Hidup (UHH) di Indonesia. Tingginya 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 (Kemenkes, 2016) . Hasil dari sensus penduduk tahun 2010, menunjukkan jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia adalah 18,57 juta jiwa, jumlahnya meningkat 7,93% dari tahun 2000, dengan jumlah 14,44 juta jiwa. Jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia terus meningkat (34,22%) juta jiwa. Jumlah Penduduk lansia yang berumur 65 tahun di Provinsi Jawa Tengah dari tahun ke tahun terus meningkat, yaitu di tahun 2014 berjenis kelamin laki-laki berjumlah 1.051.202 jiwa dengan ini jumlah total keseluruhan yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan di Provinsi Jawa Tengah berjumlah 2.366.934 jiwa. Pada tahun 2014, penduduk kota Surakarta yang memiliki usia di atas 64 tahun sebesar 39.425 (0,07%). Menurut BPS, Usia Harapan Hidup (UHH) Kota Surakarta pada tahun 2013 sebesar 72,75 dan pada tahun 2010 sebesar 72,35 tertinggi di Jawa Tengah dengan usia 72,75 tahun dan melampaui Usia Harapan Hidup rata – rata provinsi Jawa Tengah yaitu 71,71 tahun. Bahwa tiap tahun lansia ada peningkatan Usia Harapan Hidup. (BPS, 2010 ; Kemenkes RI, 2015; Kemenkes 2016 ; BPS Provinsi Jawa Tengah, 2014).

Lanjut usia (lansia) merupakan bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa, dan akhirnya menjadi tua.

Pada lansia memiliki banyak permasalahan pada tubuhnya. Salah satu masalah kesehatan yang terjadi pada lanjut usia adalah tekanan darah tinggi. Tekanan darah sistolik meningkat sesuai dengan peningkatan usia, akan tetapi tekanan darah diastolik meningkat seiring dengan tekanan darah sistolik sampai sekitar usia 55 tahun yang kemudian menurun oleh karena terjadinya kekakuan arteri akibat aterosklerosis (Suhardjono, 2006). Secara normal, tekanan darah meningkat secara bertahap antara usia 30 sampai 70 tahun, dan secara spesifik, tekanan darah diastolik meningkat secara bertahap sampai usia 50 tahunan bagi pria dan sampai usia 60 tahunan bagi wanita (Christensen, 2006). Seseorang dapat didiagnosa menderita hipertensi bila tekanan darah mengalami peningkatan setelah diukur sebanyak 3 kali kunjungan untuk memeriksakan tekanan darah (Miller,1999 ; Lueckenotte & Meiner 2006 dalam Rachma N2010).

Penurunan fisik ini dapat dilihat dari kemampuan fungsional dari lansia terutama kemampuan lanjut usia untuk melakukan aktifitas kehidupan sehari – hari seperti berpakaian, buang air besar atau kecil,makan, minum,berjalan, tidur dan mandi. Dari kemampuan aktifitas tersebut dapat dinilai apakah lanjut usia mandiri atau tergantung pada orang lain. Mandiri dalam melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari (*Activity Daily of Living = ADL*) adalah kebebasan untuk bertindak, tidak bergantung pada pihak lain dalam merawat diri maupun dalam beraktifitas sehari-hari. Semakin mandiri status fungsional maka kemampuan untuk bertahan terhadap serangan penyakit akan semakin baik. Sebaliknya lansia yang menunjukkan ketergantungan akan rentan terhadap serangan penyakit (Azizah,2012).

Seseorang bertambah tua kemampuan fisik dan mental hidupnya akan menurun sehingga membuat aktifitas hidup akan terpengaruh yang pada akhirnya mengurangi kesigapan seseorang. Kemampuan fungsional lansia merupakan kemampuan lansia dalam melakukan gerak dalam beraktifitas termasuk kemampuan mobilitas dan perawatan diri (Azizah, 2011).

Penelitian Nurul (2015) Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Kelurahan Banyumanik Kota

Semarang Hasil penelitian menunjukkan aktivitas fisik lansia penderita hipertensi sebagian besar kategori baik (70,2%), tekanan darah lansia penderita hipertensi sebagian besar kategori sedang (42,9%). Ada hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia penderita di Kelurahan Banyumanik Kota Semarang, dengan p value sebesar 0,012 ($\alpha = 0,05$). Penelitian Febby (2012) Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menderita hipertensi sebesar (30,7%) sedangkan responden yang tekanan darahnya normal (69,3%). Jenis kelamin pada penelitian ini tidak berhubungan secara statistik dengan tekanan darah ($p > 0,05$). Sedangkan umur, pendidikan, pekerjaan, IMT, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, kebiasaan olahraga, asupan kalium berhubungan secara statistik dengan tekanan darah ($p < 0,05$). Penelitian Pitaloka (2010) Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengendalian Hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Mojosongo Boyolali. Hasil penelitian ada hubungan antara sikap ($p=0,000$), pengawasan dari pihak keluarga ($p=0,003$), dan pengetahuan ($p=0,016$) dengan upaya pengendalian hipertensi di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Mojosongo Boyolali. (Nurul, 2015 ; Febby, 2012 ; Pitaloka, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diketahui ada 45 orang lansia di Gedung Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Kota Surakarta. Lansia yang mengalami Hipertensi, kondisi ini tentu saja menarik untuk dikaji mengingat bahwa hipertensi merupakan masalah utama pada lansia. Berdasarkan uraian di atas, penulis ingin mengetahui, mengkaji, memperdalam dan melakukan penelitian tentang hubungan Hipertensi dengan Aktivitas fungsional lansia di Gedung Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Kota Surakarta.

Dari latar belakang di atas penulis ingin mengetahui hubungan Hipertensi dengan aktifitas fungsional pada lansia di Gedung Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Kota Surakarta.

B. RUMUSAN MASALAH

Berangkat dari latar belakang di atas, maka dapat diangkat suatu permasalahan sebagai berikut : Apakah ada Hubungan Hipertensi dengan Aktifitas Fungsional pada Lansia Gedung Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Kota Surakarta?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan Hipertensi dengan Aktifitas Fungsional pada Lansia Gedung Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Kota Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan Tekanan Darah Lansia di Gedung Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Kota Surakarta.
- b. Mendeskripsikan aktivitas fungsional pada lansia
- c. Menganalisis hubungan tekanan darah dengan aktivitas fungsional pada lansia

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Akademik

Merupakan bahan masukan untuk melakukan identifikasi hubungan tekanan darah tinggi terhadap aktivitas fungsional pada lansia Gedung Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Kota Surakarta sehingga menjadi acuan untuk peneliti-peneliti selanjutnya yang ingin mengetahui lebih lanjut.

2. Bagi Fisioterapi

Sebagai tambahan wawasan ilmu, khususnya mengenai tekanan darah dan aktifitas fungsional sehingga dapat memberikan edukasi kepada pasien atau pun masyarakat untuk selalu memelihara kondisi tubuh.

3. Bagi Masyarakat

Memudahkan bagi masyarakat untuk mengetahui tekanan darah terhadap aktivitas fungsional pada lansia Gedung Pusat Kegiatan Penyantunan Usia Lanjut Aisyiyah Kota Surakarta.