

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia menurut *World Health Organization (WHO)* disebutkan sebagai orang lanjut usia dan terdiri dari 4 kriteria yaitu usia pertengahan rentan usia 45 – 50 tahun, lanjut usia rentan usia 60 – 74 tahun, usia tua sekitar 75-90 tahun, dan yang terakhir sangat tua yaitu 90 tahun. Lansia umumnya diperkirakan seseorang lanjut usia yang telah mencapai usia 60 tahun keatas dan Lansia akan mengalami penurunan fisik, mental, dan sosial secara bertahap yang akan mempengaruhi aktivitas sehari-harinya (WHO 2020). Lansia akan mengalami penurunan fisik, mental, dan sosial secara bertahap yang akan mempengaruhi aktivitas sehari-harinya (Siringo-Ringo et al. 2020)

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dengan ditandai peningkatan tekanan darah tidak normal dan lebih umumnya terjadi pada seseorang yang mengalami tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023). Hipertensi adalah penyakit kardiovaskuler yang ditandai dengan kondisi tekanan darah mengalami peningkatan diatas normal, yaitu tekanan darah sistolik 140 mmHg dan diastol 90 mmHg (WHO, 2020).

Prevalensi kasus hipertensi menurut WHO (2020) jumlah penderita hipertensi lansia akan terus mengalami peningkatan 1,3 miliar penderita hipertensi lansia diseluruh dunia menderita hipertensi lansia yang menempati urutan pertama penyakit mematikan didunia . Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Kemenkes RI 2022) angka kejadian hipertensi pada lansia usia 55-64 tahun sebesar 55.2%, usia 65-74 tahun sebesar 63.2% dan usia >75 tahun 69.5%. Angka kejadian hipertensi lansia di Indonesia mencapai 36% dari jumlah penderita hipertensi lansia dan menempati peringkat ke-2 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit. Penderita hipertensi juga lebih banyak dijumpai pada wanita daripada pria prevalensi kejadian

hipertensi lansia sebesar 34.1% (Kemenkes RI,2023). Prevalensi hipertensi lansia di Jawa Tengah yang dialami oleh lansia menempati peringkat keempat di Indonesia dalam hal prevalensi hipertensi lansia, dengan angka 37,57% pada seluruh penduduk di Jawa Tengah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023). Penyakit hipertensi di Kabupaten Wonogiri menduduki peringkat ke-12 dari 36 kabupaten/kota di Jawa Tengah, dengan persentase kasus sebesar 35.9% penderita hipertensi lansia. Peringkat ini relatif lebih rendah dibandingkan dengan kabupaten/kota lain di Jawa Tengah, namun masih menjadi perhatian karena hipertensi merupakan masalah kesehatan yang signifikan (Risksdas, 2024). Penyakit hipertensi lansia di Wonogiri menempati urutan keempat di 10 besar penyakit dengan jumlah kasus 226 Se-Jawa Tengah

Menurut data Dinas Kabupaten Wonogiri jumlah kunjungan pada Bulan Januari sampai Mei 2025 sebanyak 10.000 kasus dengan persentase 13,2%. Pada data penderita hipertensi lansia , Kecamatan Giriwoyo menempati posisi ke 4 dari 25 kecamatan se Kabupaten Wonogiri dengan jumlah 1150 penderita (Dinkes Kab. Wonogiri, 2024). Kejadian hipertensi tertinggi di Puskesmas Giriwoyo 2 periode Agustus hingga Desember 2024 adalah di Desa Sejati, Data Penderita Hipertensi di 2 Puskesmas Giriwoyo ini tertinggi di Puskesmas Giriwoyo 2 dengan jumlah kejadian sebesar 607 penderita , dengan data kejadian ini Desa Sejati menempati urutan pertama di Puskesma Giriwoyo 2 dengan jumlah 153 lansia penderita hipertensi ditandai adanya penderita lansia mayoritas perempuan sebesar 85 orang daripada jumlah penderita hipertensi laki laki yaitu 68 orang.

Hal yang menjadi faktor resiko penyebab hipertensi yaitu usia dan jenis kelamin serta faktor keturunan, Usia lanjut ini sangat rentan memiliki gaya hidup yang tidak terkontrol serta kondisi stres dan panik menjadi pemicu hipertensi. Penyakit hipertensi ini menjadi penyakit umum dikalangan masyarakat, gaya hidup menjadi faktor utama yang tidak disadari masyarakat. Hipertensi ini memiliki sangat bervariasi faktor gejala dan komplikasi yang terjadi, umumnya hipertensi yang ditandai dengan adanya gejala maupun tidak adanya gejala ini sering ditandai seperti sakit kepala ringan dan pusing

berputar, pandangan kabur dan hal paling parahnya yaitu mimisan dan jantung berdebar. (Syarli & Arini 2021).

Komplikasi hipertensi ini sangat cepat terjadi dikarenakan kerusakan endotel. Komplikasi ini bisa ditandai dengan rusaknya sistem organ tubuh yang terdiri dari kerusakan sistem kerja jantung, sistem penglihatan dan sistem saraf otak membuat kegagalan otak (Nurwiyeni *et al.*, 2022). Komplikasi hipertensi mengakibatkan gagal jantung serta stroke yang umum terjadi, karena lansia tidak patuh minum obat serta menjaga kesehatannya. Lansia ini sangat rentan terkena hipertensi yang ringan maupun parah, maka kita harus menimalkan terjadinya komplikasi lanjutan akibat dari hipertensi ini.

Lansia sangat direkomendasikan untuk diberikan cara pengelolaan hipertensi seperti secara farmakologis dan non farmakologi, yang mana farmakologis akan diberikan obat anti hipertensi agar patuh dalam meminum obat hipertensinya serta non farmakologis ini berguna bagi kehidupan lansia seperti modifikasi gaya hidup sehat, seperti menghindari tinggi garam, mengurangi aktifitas yang tidak bermanfaat seperti merokok dan stres, tindakan ini akan diterapkan di kehidupan lansia (Nurhidayati & Prajayanti 2024).

Self Management atau manajemen diri adalah kemampuan individu terhadap tingkat kepatuhan pengobatan serta untuk mengatasi perubahan gaya hidup dan efek fisik yang sesuai dengan penyakit kronis yang diderita, penderita hipertensi ini akan melakukan aktivitas fisik secara teratur sesuai arahan (Wicaksono & Lestari 2024). Tujuan utama dilakukannya *self management* adalah klien dapat efektif memajemen kesehatannya secara berkelanjutan, terutama pada klien dengan penyakit kronis (Safitri *et al.* 2024).

Perilaku *self management* dipengaruhi oleh beberapa faktor, Kepatuhan terhadap diet Aktifitas fisik kontrol stres batasi minum alkohol berhenti merokok. Pentingnya *self managemen* yaitu kondisi yang sangat umum, namun sering tidak disadari karena minim gejala. Jika tidak dikontrol dengan baik, hipertensi bisa menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, serangan jantung, gangguan penglihatan, dan gagal ginjal (Safitri *et al.* 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 18 Mei 2025 di Desa Sejati data kunjungan pasien hipertensi sebesar 153 lansia penderita hipertensi yang melakukan pengobatan di Januari sampai Mei 2025. Dalam Wawancara responden tentang bagaimana cara pengelolaan hipertensi dengan baik, pasien hanya mengetahui jika seseorang yang mengalami hipertensi harus mengurangi konsumsi garam namun ada yang mengonsumsi makanan tidak sesuai diet hipertensi, tidak rutin mengonsumsi obat hipertensi hanya dikonsumsi ketika merasakan tanda dan gejala yang ditimbulkan dan kurang melakukan olahraga. Wawancara kepada 4 pasien diantaranya 2 pasien sudah benar melakukan manajemen diri dengan baik dan 2 pasien tidak menerapkan manajemen diri yang kurang baik.

Berdasarkan uraian diatas dan didukung dari penelitian sebelumnya bahwa manajemen diri dapat mempengaruhi pengelolaan hipertensi bagi lansia penderita hipertensi, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran *Self Management* Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang disampaikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran *Self Management* pasien Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri” ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran *Self Management* Pasien Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik demografi Pasien hipertensi lansia di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri
- b. Mengidentifikasi Gambaran *Self Management* Pasien Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri

D. Manfaat

Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini mampu membuktikan secara ilmiah Gambaran *Self Management* Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri

2. Bagi Responden

Memberikan informasi serta pengetahuan tentang Gambaran *Self Management* Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri

3. Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang Gambaran *Self Management* Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan, sebagai sumber referensi di bidang akademis perguruan tinggi dan sebagai bahan pengembangan penelitian.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan atau sumber untuk penelitian selanjutnya, dan mendorong bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut

E. Keaslian Penelitian

Untuk menentukan keaslian penelitian peneliti dan berdasarkan pengetahuan peneliti sebagai penulis penelitian dengan judul “Gambaran *Self Management* Hipertensi Pada Lansia Di Desa Sejati Kabupaten Wonogiri”, peneliti yakin tidak ada penelitian yang memiliki judul yang sama dengan penelitian saya, namun mungkin ada penelitian serupa dengan penelitian yang ditulis oleh peneliti, seperti :

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Penulis dan Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Miryani Khoirunissa, Naziyah, Intan Asri Nurani (2023)	Gambaran Kepatuhan Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kelurahan Ragunan	Persamaan dengan peneliti terdahulu sama- sama meneliti efikasi diri penderita hipertensi. disisi lain juga memiliki persamaan metode serta kuesioner	Perbedaan penelitian yang saya buat membahas tentang gambaran efikasi diri terhadap pengelolaan hipertensi, responden, tempat dan waktu penelitian, disisi lain memiliki perbedaan variabelnya
2	Susi Susanti, Emmi Bujawati, Rimawati Aulia Insani S, Dian Ihwana (2022)	Hubungan <i>Self management</i> dengan efikasi diri Penderita Hipertensi di Puskesmas Kassi- Kassi Kota Makassar Tahun 2022	Persamaan dengan peneliti terdahulu sama- sama meneliti tentang efikasi diri penderita hipertensi, disisi lain memiliki persamaan pada bagian variabel serta metode yang digunakan	Perbedaan penelitian yang saya buat spesifik pada gambaran efikasi diri terhadap pengelolaan hipertensi pada lansia, responden, waktu dan tempat penelitian, pada saat ini memiliki persamaan instrumen serta kuesioner
3	Dinda Fitrianingsih, Karina Megasari Winahyu, Elang Wibisana, Shieva Nur Azizah Ahmad (2022)	Self Managemen dan Gaya Hidup Lansia Dengan Hipertensi	Persamaan dengan peneliti terdahulu sama- sama meneliti tentang efikasi diri pada lansia dengan hipertensi. memiliki persamaan dibagian kuesioner	Perbedaan penelitian yang saya buat spesifik pada gambaran efikasi diri terhadap pengelolaan hipertensi pada lansia, responden, waktu dan tempat penelitian. memiliki perbedaan pada metode, variabel serta instrument