

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Data WHO (2019) menunjukkan bahwa Jumlah orang dewasa berusia 30-79 tahun dengan hipertensi meningkat dari 650 juta menjadi 1,28 miliar selama 30 tahun terakhir. Studi ini dilakukan oleh jaringan dokter dan ilmuwan dunia mencakup periode tahun 1990-2019. Dari hasil pengukuran tekanan darah dan data pengobatan dari lebih dari 100 juta orang berusia 30 hingga 79 tahun di 184 negara, mencakup total 99% populasi dunia, memberikan gambaran paling komprehensif tentang tren global hipertensi hingga saat ini. Tekanan darah tinggi atau Hipertensi secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak dan ginjal dan merupakan salah satu penyebab utama kematian dan penyakit di seluruh dunia. Ini dapat dengan mudah dideteksi dengan mengukur tekanan darah, di rumah atau di pusat kesehatan, dan seringkali dapat diobati secara efektif dengan obat-obatan yang berbiaya rendah. Akibatnya, Kanada, Peru, dan Swiss memiliki prevalensi hipertensi terendah di dunia pada tahun 2019. Meskipun proporsi penderita hipertensi tidak banyak berubah sejak tahun 1990, jumlah penderita hipertensi meningkat lebih dari dua kali lipat menjadi 1,28 miliar. Ini terutama disebabkan oleh pertumbuhan populasi dan penuaan. Pada tahun 2019, lebih dari satu miliar orang dengan hipertensi tinggal di negara berpenghasilan rendah dan

menengah (82% dari semua penderita hipertensi di dunia).

Berdasarkan data Riskesdas (2018), prevalensi hipertensi di Indonesia jumlah penderita hipertensi yaitu berkisar kurang lebih 63.309.620 kasus. Menurut hasil pengukuran darah pada penduduk yang berusia ≥ 18 tahun sebesar 34,11% prevalensi tertinggi di Kalimantan Selatan sebesar 44,13%, Jawa Barat sebesar 39,60%, Kalimantan Timur sebesar 39,30%, dan Kalimantan Barat sebesar 29,4%. Penduduk lanjut usia di Indonesia sebanyak 18,96 juta (dari total penduduk 8,42%) diperkirakan pada tahun 2020 total penduduk laki-laki lanjut usia sekitar 28,8 juta dan jumlah penduduk perempuan sekitar 9,04% atau 11,34% dari jumlah penduduk berdasarkan Data BPS tahun 2007 (Lilik, Ma'rifatul Azizah, 2022). Data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa persentase lansia mandiri di Indonesia sebesar 25,7%, penurunan tingkat aktivitas (ADL) lansia disebabkan beberapa faktor, seperti persendian kaku, gerakan yang terbatas, ketidakseimbangan saat berjalan, keseimbangan tubuh yang buruk, gangguan aliran darah, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, gangguan pada sentuhan (Sonza, Badri, dan Erda 2020).

Menurut data Dinas Kesehatan Kalimantan Timur (2021), Kalimantan Timur sendiri berada pada urutan ke-3 (tiga) dengan prevalensi hipertensi tertinggi yaitu 39,30% diikuti oleh Jawa Tengah dengan prevalensi 37,57% di Indonesia pada tahun 2018 (Musrah dan

Akbar 2022). Salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang paling banyak diderita masyarakat Kaltim yaitu hipertensi atau tekanan darah tinggi. Hasil diagnosis Penyakit tidak menular pada 2019, jumlah penderita hipertensi di Kaltim mencapai 83.397 orang, dan pada 2020 jumlah penderita hipertensi di Kaltim mencapai 52.565 orang. Sedangkan pada 2021 jumlah penderitanya sudah mencapai 206.848 orang (Dinas Kesehatan Kalimantan Timur 2021). Penderita hipertensi Berdasarkan dari data dinas kesehatan samarinda pada tahun 2018 menempati posisi ke 2 sebesar 2.420 jiwa. Tekanan darah tinggi atau hipertensi terjadi ketika tekanan darah terhadap dinding arteri terlalu tinggi. Secara umum, hipertensi diartikan sebagai tekanan darah di atas 140/90 dan dianggap berat jika tekanannya di atas 180/120. Penyakit ini juga disebut silent killer karena seringkali tidak menunjukkan gejala. Jika tidak diobati, dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti penyakit jantung dan stroke(Aminuddin 2019).

Berdasarkan studi tahun 2012 oleh Warren-Findlow, Seymour, dan Huber dari University of North Carolina terhadap 190 pasien hipertensi di Charlotte, self-efficacy yang baik secara signifikan terkait dengan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari, seperti kepatuhan yang lebih baik terhadap pengobatan. , menggunakan diet rendah garam, beradaptasi dengan aktivitas fisik, tidak merokok dan mempraktikkan teknik manajemen berat badan (Susi susanti 2022).

Dalam melaksanakan kemandirian aktifitas sehari-hari, selain dipengaruhi oleh kesehatan dan keterbatasan fisik, juga dikaitkan dengan motivasi dan self efficacy pada lanjut usia. Menurut Bandura mendefinisikan bahwa self efficacy adalah keyakinan atau kepercayaan individu mengenai kemampuan dirinya dalam melakukan tugas atau tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu. Elemen umum self-efficacy, yaitu kemampuan untuk mengembangkan penyakit kronis, dapat membantu orang mengetahui bahwa hipertensi dapat dikelola dalam situasi tertentu. (Sari 2014). Tingkat Kemandirian yaitu mengandung makna bahwa dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari tidak tergantung kepada orang lain. Kemandirian pada lansia dinilai dari kemampuannya untuk mengerjakan aktivitas sehari-hari (Activities of Daily Living = ADL). Kemandirian activity of daily living (IADL) adalah kegiatan sehari-hari yang komprehensif yang lebih efektif dan meningkatkan kemampuan lansia untuk berinteraksi dengan lingkungan dan masyarakat sekitar. (Juwinda dan Febriana 2022).

Berdasarkan hasil data Hipertensi di puskesmas mangkupalas didapatkan bahwa pada tahun 2022 periode Oktober-Desember yaitu sekitar 975 orang dengan persentase 12,90%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 20 Januari 2023 di Puskesmas Mangkupalas terdapat 105 lansia yang diantaranya terdiri penderita hipertensi. Melalui hasil wawancara pada 10 lansia yang menunjukkan bahwa tingkat efikasi diri lansia penderita hipertensi 8

diantaranya mengalami hambatan untuk mencapai tingkat kemandirian hidup sehari-hari dalam bidang perawatan diri dan mobilitas dengan menggunakan sistem penilaian berdasarkan kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti bertujuan menganalisis hubungan dari variabel *Self Efficacy* Dan Tingkat Kemandirian *Activity Of Daily Living* Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Mangkupalas Samarinda Seberang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil pemaparan latar belakang diatas, maka pada penelitian ini rumusan masalah adalah Apakah ada Hubungan *Self Efficacy* Dan Tingkat Kemandirian *Activity Of Daily Living* Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Mangkupalas Samarinda Seberang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *Self Efficacy* dan Tingkat kemandirian *Activity Of Daily Living* pada Lansia.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *Self Efficacy* dengan Hipertensi pada Lansia.
- b. Mengetahui Tingkat Kemandirian *Activity Of Daily Living* dengan Hipertensi pada Lansia.
- c. Menganalisis Hubungan antara *Self Efficacy* dan Tingkat

Kemandirian *Activity Of Daily Living* dengan Hipertensi pada Lansia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menambah pemahaman mengenai keilmuan di bidang kesehatan terkait hubungan *self efficacy* dan tingkat kemandirian *activity of daily living* dengan hipertensi pada lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian sebagai bahan saran dan masukan dalam menambah pengetahuan, informasi serta *literature* yang bermanfaat untuk pembelajaran dan penelitian pada bidang ilmu kesehatan masyarakat.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dijadikan sebagai bahan data dasar dalam penelitian selanjutnya yang terkait mengenai *self efficacy* dan tingkat kemandirian *activity of daily living* dengan hipertensi pada lansia.

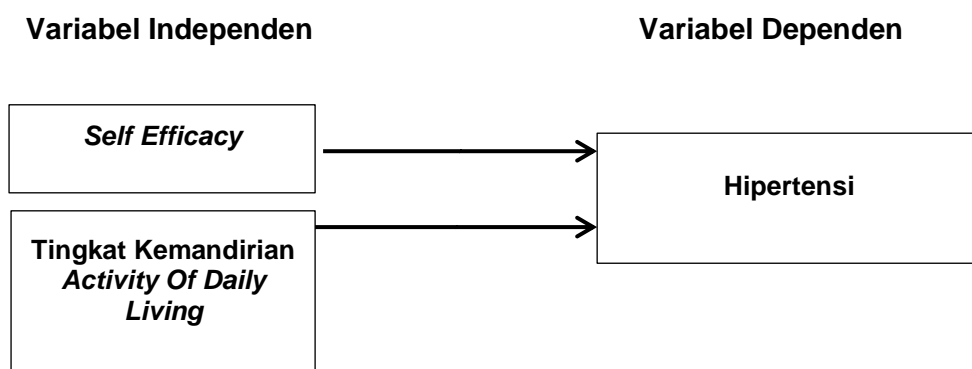
c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan sumber informasi kepada masyarakat

mengenai hipertensi dan dapat meningkatkan derajat kesehatan.

1.5 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori diatas, dikaitkan dengan permasalahan penelitian maka dapat dirumuskan kerangka konsep sebagai berikut.



Gambar 1.1 Kerangka Konsep Hubungan *Self Efficacy* Dan Tingkat Kemandirian *Activity Of Daily Living* Dengan Hipertensi Pada Lansia.

1.6 Hipotesis

Menurut Sugiyono (2010) hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Hipotesis dalam penelitian terdiri dari

H₀ : “Tidak ada hubungan *Self Efficacy* dan Tingkat Kemandirian *Activity Of Daily Living* dengan Hipertensi pada lansia di Puskesmas Mangkupalas.”

Ha : “ada hubungan *Self Efficacy* dan Tingkat Kemandirian *Activity Of Daily Living* dengan Hipertensi pada lansia di Puskesmas Mangkupalas .