

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Lanjut usia adalah fase terakhir dari perkembangan manusia (Hanafi, 2018). Lanjut usia merupakan seseorang yang usianya telah mencapai > 60 tahun. Umumnya, lansia mengalami proses degeneratif yang menyebabkan adanya peningkatan keluhan kesehatan yang ditandai dengan penurunan daya tahan fisik dan rentan terhadap penyakit sehingga banyak muncul penyakit tidak menular pada lanjut usia (Susilo, Chamami and Handayani, 2016). Masalah kesehatan terbesar yang dialami lansia adalah penyakit degeneratif salah satunya hipertensi (Khasana and Kertia, 2020).

Lansia dengan hipertensi mempunyai masalah kesehatan seperti sakit kepala, sakit tengkuk dan pusing yang mengganggu beberapa aktifitas sehari-hari termasuk aktivitas fisik, mental, dan sosial. (Ramli and Najihah, 2019). Hal tersebut membuat lansia membutuhkan bantuan dari orang disekitarnya seperti keluarga, pasangan atau teman sebaya untuk membantu menghadapi masalah yang ada dan sumber utama dukungan sosial bagi lansia mengutamakan kontak dengan individu yang sudah dikenal dan lebih selektif karena mementingkan kepuasan emosional (John W. Santrock, 2011). Maka dari itu pasanganlah yang memiliki peran utama agar lansia dapat menjalani hidup di masa tuanya dengan puas dan bahagia (Saraswati, 2015). Hal ini berkaitan dengan aktivitas fisik, mental, dan sosial, namun hubungan dukungan pasangan dengan aktivitas fisik, mental, dan sosial masih perlu dipelajari.

*Institute for Health Metrics and Evaluation* (IMHE) tahun 2017 menyatakan bahwa dari 53,3 juta kematian yang terjadi di dunia diketahui akibat penyakit kardiovaskuler sebesar 33,1%, dan 1,7 juta kematian di Indonesia disebabkan karena hipertensi sebesar 23,7% (Anitasari, 2019). Prevalensi hipertensi di Asia Tenggara mencapai 24,7%, dan

jika dilihat berdasarkan jenis kelaminnya didapatkan prevalensi hipertensi lebih besar laki-laki yaitu 25,3% dan pada perempuan angka prevalensinya mencapai 24,2% (WHO, 2014). Di Indonesia hipertensi termasuk kedalam peringkat pertama masalah kesehatan lanjut usia dengan prevalensi hipertensi pada usia 55-64 tahun sebesar 45.9%, usia dengan rentang 65-74 tahun sebesar 57.6%, kemudian untuk individu dengan usia diatas 75 tahun mempunyai prevalensi tertinggi mencapai 63.8% (infodatin lansia, 2016). Prevalensi hipertensi di Jawa Timur berdasarkan kelompok umur dengan rentang 55-64 tahun mencapai 25,17% , umur 65-74 tahun prevalensinya mencapai 31,23%, dan pada individu dengan umur diatas 75 tahun prevalensi hipertensinya mencapai 34,62% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Berdasarkan laporan data dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya, prevalensi hipertensi lansia di Surabaya pada tahun 2020 mencapai 19,52%, yang terbanyak berada di Puskesmas Morokrengan dengan jumlah lansia hipertensi mencapai 1538 dengan rentang usia 60-69 tahun, dan diatas 70 tahun berjumlah 784 lansia.

Hasil dari beberapa penelitian terkait dengan kualitas hidup lansia dengan hipertensi menyebutkan bahwa kualitas hidup pada lansia hipertensi lebih banyak didapatkan kualitas hidup sedang, dimana penurunan kualitas hidup berpengaruh terhadap fungsi sosial, kesehatan mental dan fungsi psikologis, dari segi dimensi fisik didapatkan kualitas hidup buruk akibat kepatuhan berobat yang membutuhkan dukungan dari keluarga, dari segi psikologis didapatkan kualitas hidup buruk yang dapat disebabkan karena masalah yang dialami individu dan menambah beban pikiran yang dapat menyebabkan kecemasan (Shabrina, 2017). Status pernikahan memiliki peran dalam tingkat kepatuhan konsumsi obat pada lansia hipertensi, dan dukungan keluarga serta lingkungan berperan penting dalam perilaku individu patuh berobat (Wulandari, 2018).

Dari hasil studi pendahuluan pada 11 lansia dengan hipertensi didapatkan bahwa 5 lansia mempunyai dukungan positif, sisanya mendapatkan dukungan yang kurang karena kesibukkan atau menganggap pasangannya mampu melakukan dan menjaga kesehatannya. Setelah dilakukan wawancara kepada 6 lansia yang mendapatkan dukungan kurang, 3 diantaranya mengatakan bahwa masing-masing lebih banyak menghabiskan waktu diluar rumah dan sibuk berkerja. Sisanya menyadari bahwa pasangannya merasa jenuh dan bosan mengingatkan untuk beristirahat karena terlalu memforsir tenaga untuk bekerja. Lansia dengan dukungan positif, mempunyai pola aktivitas fisik, mental, dan sosial yang cenderung baik karena mempunyai teman untuk bertukar cerita, berkeluh kesah, dan melakukan kegiatan bersama.

Notoatmodjo, 2007 menjelaskan bahwa adanya peningkatan pada jumlah lansia sekaligus akan menyebabkan terjadinya peningkatan masalah, dan jika tidak segera ditangani dikhawatirkan akan berkembang menjadi masalah yang lebih kompleks dan berpengaruh pada segi fisik, mental dan sosial yang berkaitan dengan kesehatan dan kesejahteraan lansia (Savita, 2017). Hipertensi yang tidak mendapat pertolongan serta tidak terkontrol mengakibatkan beberapa komplikasi hingga menyebabkan kematian (Kim *et al.*, 2020). Hal tersebut kemungkinan terjadi karena keluarga tidak dapat mengenal masalah lansia dan rendahnya dukungan keluarga dapat mempengaruhi perilaku lansia dalam memelihara kesehatannya (Suardana, Saraswati and Wiratni, 2014). Lansia dengan hipertensi mempunyai masalah pada domain kesehatan fisiknya seperti depresi, cemas, gelisah, sakit kepala, dan lansia dengan hipertensi akan rutin minum obat antihipertensi, hipertensi pada penyakit terminal membuat lansia harus menyiapkan diri agar tidak berdampak pada psikologisnya, sedangkan pada domain hubungan sosial dan lingkungan, lansia dengan hipertensi cenderung mudah marah dan

sulit berkonsentrasi akibat dampak hipertensi yang mengakibatkan lansia tidak mau bersosialisasi (Wulandari, 2019).

Salah satu penyebab hipertensi yaitu kurangnya aktivitas fisik (Rihiantoro and Widodo, 2018). Aktivitas fisik merupakan pergerakan tubuh yang memerlukan energi atau tenaga untuk melakukan beragam kegiatan atau pekerjaan sehari-hari berdasarkan lamanya intensitas dan sifat kerja otot (Makawekes, Suling and Kallo, 2020). Aktivitas fisik yang teratur membuat keadaan otot polos pada jantung akan bertambah kuat sehingga daya tampung menjadi besar, akibatnya denyutan jantung juga semakin kuat dan teratur untuk melancarkan aliran darah sehingga jantung tidak perlu mengeluarkan energi yang besar (Alfiana, 2019).

Penderita hipertensi dapat mengalami komplikasi pada sistem saraf pusat seperti stroke, dan hipertensi dapat menyebabkan penurunan pada fungsi kognitif dan tekanan darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kemunduran dalam kemampuan kognitif yang berhubungan dengan aktivitas mental seperti fungsi memori yang bila dibiarkan akan menyebabkan demensia (Sharp *et al.*, 2010). Selain penurunan pada fungsi kognitif, lansia juga mengalami berbagai penurunan dalam segala aspek yang saling berkaitan sehingga dapat berpengaruh pada kehidupan sosialnya yang bersumber pada stressor psikososial dan menyebabkan stress (Wiraputra, 2013). Lansia dengan hipertensi yang mengalami masalah sosial dan tidak ingin terlibat secara sosial seperti mengasingkan diri, menuntut perhatian lebih dikarenakan gangguan psikologis menyebabkan ia mempunyai kesempatan yang kurang untuk berkumpul dengan orang disekitarnya yang dapat berpengaruh pada tingkat stress yang nantinya dapat meningkatkan aktivitas saraf simpatis dan dapat meningkatkan tekanan darah secara intermiten (Nugroho, 2018).

Lansia akan mengalami perubahan yang berpengaruh pada penurunan dan produktifitas dalam proses penyembuhan penyakitnya, sehingga lansia membutuhkan bantuan orang-orang disekitarnya (John W. Santrock, 2011). Di dalam *socioemotional selectivity theory* menyebutkan bahwa lansia akan lebih selektif dalam hal berinteraksi, tingkat emosional lansia cenderung tinggi yang mengakibatkan lebih selektif dalam menjalin hubungan dengan orang yang dekat dengannya seperti keluarga (John W. Santrock, 2011).

Keluarga dengan lansia merupakan tahap akhir dari tahapan keluarga, dimana keluarga menjadi pilihan lansia untuk melangsungkan hidup karena mempunyai keterikatan aturan dan emosional (Friedman and Marilyn, 2014). Menurut Soerjono, 2013 kesibukan anggota keluarga terutama anak-anaknya membuat lansia merasa kesepian, dan berakibat kurangnya partisipasi sosial lansia pada keluarga, seperti pembinaan dalam hubungan sosial secara aktif dan dapat mencegah penurunan fungsi pada lansia seperti fungsi kognitif yang berpengaruh pada kualitas hidupnya (Savita, 2017). Adanya hal tersebut, peran pasangan yang dapat diberikan dengan dukungan merupakan poin utama agar lansia dapat menjalani hidup di masa tuanya dengan puas dan bahagia (Saraswati, 2015). Dukungan pasangan merupakan elemen penting individu yang menderita penyakit, karena interaksi pertama yang dijalani dan sering dilakukan yaitu dengan orang terdekat seperti pasangannya (Pratita, 2012). Di dalam buku yang berjudul *Human Development* oleh Papalia, 2008 tertulis bahwa Cartensen, Gilford menjelaskan tentang adanya pasangan hidup yang hadir disepanjang hari dan terlibat didalamnya berfungsi penting dalam hal *supporting* di berbagai hal seperti emosi, *problem solving*, keuangan, dan pengasuhan (Nauli, dkk, 2014).

Santoso,2009 mengatakan lansia dengan hipertensi yang tidak mendapatkan dukungan keluarga akan mengalami masalah psikososial seperti kecemasan yang mempengaruhi perilaku lansia dalam pemeliharaan kesehatan (Agustono, dkk, 2018). Selain itu dapat menyebabkan kekambuhan atau timbul kembali gejala hipertensi yang berisiko terjadinya stroke (Suwandi, 2016). Kurangnya dukungan pasangan yang merupakan bagian dari keluarga dikhawatirkan akan memperburuk keadaan psikis lansia (Nugroho and Febriati, 2019). Berdasarkan beberapa masalah diatas, penelitian tentang hubungan dukungan pasangan dengan aktivitas fisik, mental, dan sosial pada lansia hipertensi penting untuk dilakukan agar lansia mendapatkan dukungan yang baik untuk mengendalikan tekanan darahnya.

*Healty Aging* menurut WHO adalah penuaan yang sehat sebagai proses mengembangkan dan mempertahankan kemampuan fungsional untuk kesejahteraan di usia lanjut (WHO, 2020). Konsep model *Healty Aging* adalah pengembangan dan pemeliharaan kesehatan yang optimal pada lansia yang meliputi fungsi fisik, mental, dan sosial (Santoso, 2019). Lansia yang mempunyai tingkat aktivitas yang besar dan ada seseorang yang terlibat didalamnya dapat berpengaruh pada kondisinya dari segi fisik, psikologis dan dapat memberikan perubahan terhadap kualitas hidupnya (Nugroho, 2018). Menurut Yuli,2014 dalam teori aktivitas menyatakan bahwa lansia yang aktif melakukan aktivitas sosial dan mengikuti banyak kegiatan sosial adalah lansia yang sukses (Nugroho, 2018).

Penelitian tentang dukungan pasangan dengan aktivitas fisik, aktivitas mental, dan aktivitas sosial lansia hipertensi ini penting untuk dilakukan, karena masalah biopsikososial pada lansia dapat mempengaruhi kualitas hidup & berpengaruh pada kondisi kesehatannya (Waworuntu, dkk, 2019). Adanya dukungan pasangan membuat

individu lebih berharga dan dapat meningkatkan kualitas hidupnya (Suwardana, dkk, 2014). Dukungan pasangan dapat memberikan perubahan baik di segi kognitif, penurunan kondisi fisik, perubahan peran sosial, serta mengingatkan untuk menjaga kesehatan, menyalurkan kebutuhan fisik, psikologi, dan sosial dengan mengurangi kegiatan yang melelahkan secara fisik (Kholifah, 2016). Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti hubungan aktivitas fisik mental dan sosial dengan dukungan pasangan lansia hipertensi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan dukungan pasangan dengan aktivitas fisik, mental, dan sosial lansia yang mengalami hipertensi ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan hubungan dukungan pasangan dengan aktivitas fisik, mental, dan sosial lansia dengan hipertensi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis hubungan dukungan pasangan dengan aktivitas fisik lansia yang mengalami hipertensi.
2. Menganalisis hubungan dukungan pasangan dengan aktivitas mental lansia yang mengalami hipertensi.
3. Menganalisis hubungan dukungan pasangan dengan aktivitas sosial lansia yang mengalami hipertensi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan hubungan dukungan pasangan dengan aktivitas fisik, mental, dan sosial lansia yang mengalami hipertensi, memberikan wawasan baru dan menambah pengetahuan secara teoritis tentang keperawatan gerontik.

Hasil penelitian ini mampu memperkaya tentang keilmuan dan memperbesar tubuh pengetahuan keperawatan yang lebih khusus dan dapat dijadikan referensi untuk pengembangan keilmuan keperawatan lansia pada lansia yang mengalami hipertensi.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1.4.2.1 Lansia

Lansia diharapkan mendapatkan perawatan yang komprehensif sehingga lebih cepat terjadi proses penyembuhan dari hipertensi, oleh sebab itu penelitian ini diharapkan mampu dijadikan sebuah acuan dan menambah wawasan lansia terkait hubungan dukungan pasangan dengan aktivitas fisik, mental, dan sosial.

#### 1.4.2.2 Mahasiswa

Dapat memberikan penjelasan terkait hubungan dukungan pasangan dengan aktivitas fisik, mental dan sosial lansia dengan hipertensi.

#### 1.4.2.3 Perawat

Penelitian ini dapat menjadi dasar serta pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien lansia yang hipertensi. Selain itu, perawat mampu melakukan upaya promosi kesehatan kepada masyarakat mengenai pentingnya dukungan pasangan terhadap aktivitas fisik, mental, dan sosial terhadap lansia yang hipertensi.

#### 1.4.2.4 Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu memperluas wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai hubungan dukungan pasangan dengan aktivitas fisik, mental, dan sosial lansia yang hipertensi. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan dukungan pasangan dengan aktivitas fisik, mental, dan sosial lansia yang hipertensi.

#### 1.4.2.5 Instansi

Dapat digunakan oleh instansi Pendidikan dan kesehatan untuk menambah pengetahuan serta wawasan tentang hubungan dukungan pasangan dengan aktivitas fisik, mental, dan sosial lansia dengan hipertensi.