

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Self care behavior merupakan hal penting yang perlu diperhatikan oleh lansia dengan hipertensi yang terdiri dari beberapa komponen yaitu penggunaan obat-obatan, diet rendah garam, aktifitas fisik, merokok, manajemen berat badan dan konsumsi kopi (Manuntung, (2015) dan Lee *et al.*, (2010). Beberapa lansia dengan hipertensi cenderung tidak melakukan perawatan diri yang baik terbukti pada studi pendahuluan yang dilakukan di salah satu puskesmas di Surabaya yaitu dari 28 lansia hipertensi yang menunjukkan *self care behavior* baik ada 43%, cukup 28%, dan kurang 29%. Hipertensi pada lansia menjadi sebuah penyakit kronis dan membutuhkan program manajemen diri untuk mencegah komplikasi lebih lanjut seperti stroke yang merupakan penyebab kematian terbesar lansia di Indonesia sekitar 1,6% (Mulyati, Yeti and Sukamrini, 2014). Masalah utama manajemen hipertensi pada lansia adalah sikap lansia terhadap penyakitnya yang cenderung tidak patuh dalam melakukan perawatan diri. Hal ini disebabkan karena lansia memiliki konsep dan keyakinan yang berbeda seperti lansia yang mendapatkan pengetahuan tentang manajemen penyakit tidak selalu menerapkan perubahan perilaku yang diinginkan (Zinat Motlagh *et al.*, 2016). Sebuah riset di Cina menyebutkan bahwa lansia dengan hipertensi yang tidak mampu melakukan perawatan diri secara mandiri cenderung mengalami peningkatan tekanan darah (Z. Q. Yang *et al.*, 2017). Kurangnya perhatian terhadap perilaku perawatan

mandiri (*self care behavior*) pada lansia dengan hipertensi merupakan penyebab utama kegagalan pada lansia untuk meningkatkan kualitas hidupnya (Rahmawati and Bajorek, 2018; Gholamnejad et al, 2019). Peningkatan *Self care behavior* pada lansia hipertensi di Surabaya masih perlu untuk diteliti.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2017) mencatat pada tahun 2016 sedikitnya sejumlah 972 juta kasus hipertensi, diperkirakan menjadi 1,15 milyar pada tahun 2025 atau sekitar 29 % dari total penduduk dunia dan dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 juta sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. Hipertensi adalah penyakit yang paling banyak di derita oleh lansia di Indonesia dibuktikan dengan hasil Riskesdas 2013 tentang 10 masalah kesehatan lansia yang tercantum di Infodatin lansia bahwa penyakit hipertensi menempati urutan pertama sebagai penyakit lansia yaitu dengan prevalensi usia 55-64 tahun sebanyak 45,9%, usia 65-74 tahun sebanyak 57,6% dan usia 75 tahun keatas sebanyak 63,8% dari total lansia hipertensi sekitar 63 juta jiwa (Kemenkes RI, 2018). Data Riset Kesehatan Dasar (2013) lansia sebanyak 54% mampu mengontrol tekanan darahnya dan melakukan perilaku perawatan diri dengan baik dan sebagian lainnya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi dan kebiasaan dalam melakukan perilaku perawatan diri tidak dijalankan dengan optimal

Menurut data Riskesdas Provinsi Jawa Timur proporsi penyakit hipertensi mencapai 1,34 juta atau sekitar 26,2% dari total lansia di Jawa Timur. Proporsi penyakit hipertensi tertinggi terdapat pada kelompok usia ≥ 75 tahun yaitu 62,4% atau 838.693 lansia. Kota Surabaya mempunyai jumlah penduduk lansia terbesar

ketiga di Jawa Timur. Urutan pertama diduduki oleh Kabupaten Kediri sebanyak 308.625 jiwa, diikuti oleh Kabupaten Jember sebanyak 293.187 jiwa, dan Kota Surabaya sebanyak 219.056 jiwa (BPS, 2014). Dinas Kesehatan Kota Surabaya pada tahun 2014 mencatat hipertensi pada lansia sebanyak 19,56 % atau sekitar 42.847 lansia menderita hipertensi.

Penelitian Mulyati, Yeti dan Sukamrini (2014) menjelaskan data dari 122 lansia dengan hipertensi yang memiliki *self care behavior* yang baik sebanyak 63% dan *self care behavior* kurang sebanyak 37% lansia hipertensi. Hal ini disebabkan karena beberapa lansia masih memiliki kesadaran dalam melakukan perilaku perawatan dari aspek diet sampai dengan membatasi konsumsi kopi. Penelitian lain oleh Manuntung 2015, pada studi pendahulunya di kota Palangkaraya ditemukan dari 24 pra lansia hipertensi tidak ada yang melakukan *self care behavior* dengan baik, yang melakukan *self care behavior* cukup sekitar 71%, dan yang melakukan *self care behavior* kurang ada 29%.

Self care behavior sangat berperan dalam melakukan aktivitas-aktivitas pengelolaan penyakit kronik, manajemen koping dan mengatur kondisi-kondisi yang disebabkan oleh penyakit kronik (Lee *et al.*, 2010). *Self care behavior* yang dilakukan secara efektif bermanfaat untuk meningkatkan kepuasan pasien dalam menjalani hidup, menurunkan biaya perawatan, meningkatkan rasa percaya diri, kemandirian pasien, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan *self care behavior*, yaitu dukungan keluarga, *self efficacy* dan faktor personal (umur, jenis kelamin, persepsi penyakit, tingkat stress, faktor religiusitas) (Bhandari and Kim, 2016; Hanieh *et al.*, 2019).

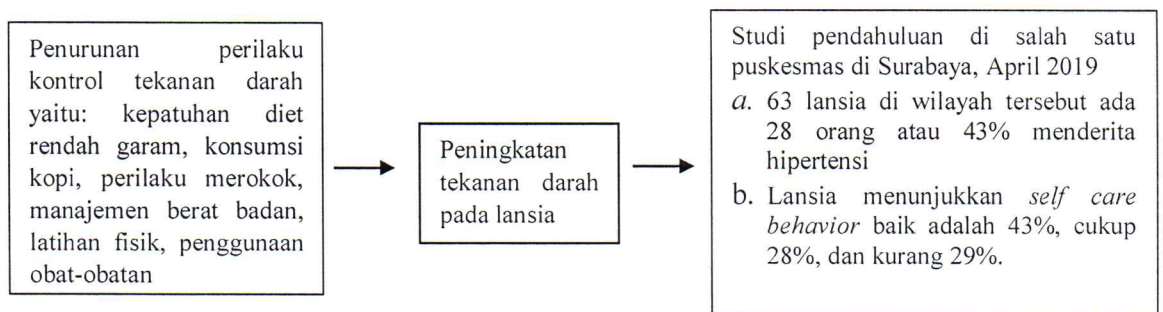
Kesadaran terhadap penyakit hipertensi di salah satu wilayah kerja puskesmas di Surabaya menunjukkan bahwa lansia menganggap hipertensi sebagai penyakit biasa, bukan penyakit serius yang harus diwaspadai. Faktor-faktor tersebut memerlukan manajemen dari lansia agar keyakinan yang dimiliki lansia terhadap efektivitas perawatan menjadi elemen penting dalam kesiapan lansia untuk berubah. Model keyakinan efektivitas perawatan pada lansia dengan hipertensi ditemukan di dalam penelitian sebagai prediktor *Self care behavior*.

Health Promotion Model (HPM) adalah model teoritis yang komprehensif yang biasa digunakan untuk menjelaskan perilaku peningkatan kesehatan. Model ini menggambarkan efek timbal balik individu dan lingkungan interpersonal dan fisik mereka dalam mengikuti kesehatan. Elemen model ini mencakup faktor personal, perilaku terkait sebelumnya, manfaat tindakan yang dirasakan, hambatan tindakan yang dirasakan, pengaruh *self efficacy*, situasional dan interpersonal yang dirasakan, dampak aktivitas terkait (positif dan negatif), komitmen terhadap rencana tindakan, dan tuntutan (Nuari dan Kartikasari, 2015). Faktor personal dalam teori HPM meliputi biologi, psikologi dan sosiokultural namun menurut Hanieh *et al* (2019), di dalam faktor personal terdapat komponen yang harus diperhatikan yaitu faktor religiusitas yang berkaitan dengan perawatan diri secara mandiri pada lansia dengan hipertensi karena lansia cenderung menghabiskan sisa hidupnya untuk taat pada agamanya. Pada Teori HPM belum memunculkan faktor religiusitas maka dari itu perlu menambahkan teori Religiusitas didalamnya. Menurut Fetzer (2003) Religiusitas berperan penting dimana praktik keagamaan seperti berdoa dan beribadah untuk mengurangi kecemasan dan stres mereka dan

memberikan kedamaian mental. Hal ini akan dapat memunculkan keyakinan diri pada lansia untuk menerapkan perilaku perawatan diri dan menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi.

Pengembangan teori *Health Promotion Model* dengan Religiusitas dapat digunakan untuk menjelaskan berbagai perilaku kesehatan, namun hanya sedikit penelitian yang menggunakan model ini (Dehdari *et al.*, 2014). Pengembangan model ini diharapkan dapat meningkatkan *self care behavior* pada lansia dengan hipertensi karena mempertahankan perilaku perawatan diri yang optimal sangat penting dalam manajemen hipertensi pada lansia. Memahami faktor-faktor yang terkait dengan perilaku perawatan diri dan jalurnya dapat membantu penyedia layanan kesehatan mengembangkan dan mendesain intervensi berbasis bukti pada lansia dengan hipertensi. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian model peningkatan *self care behavior* pada lansia hipertensi dengan pendekatan *Health Promotion Model* dan Religiusitas di Surabaya.

1.2 Kajian Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi masalah Model Peningkatan *self care behavior* pada lansia hipertensi dengan Pendekatan HPM dan Religiusitas di Surabaya

Berdasarkan Gambar 1.1 *Self care behavior* sangat berperan dalam melakukan aktivitas-aktivitas pengelolaan penyakit kronik, manajemen koping dan mengatur kondisi-kondisi yang disebabkan oleh penyakit kronik seperti hipertensi. Beberapa faktor dari *self care behavior* yaitu kepatuhan diet rendah garam, konsumsi kopi, perilaku merokok, manajemen berat badan, latihan fisik, dan penggunaan obat-obatan yang mempengaruhi keberhasilan dalam mencegah peningkatan tekanan darah (Manuntung, 2015). Faktor-faktor tersebut merupakan bagian dari manajemen lansia agar keyakinan yang dimiliki lansia terhadap efektivitas perawatan menjadi elemen penting dalam kesiapan lansia untuk berubah.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Model Peningkatan *self care behavior* pada lansia dengan hipertensi dengan Pendekatan *Health Promotion Model* dan Religiusitas di Surabaya?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mengembangkan model peningkatan *self care behavior* untuk lansia hipertensi dengan Pendekatan *Health Promotion Model* dan Religiusitas di Surabaya

1.4.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis pengaruh faktor personal terhadap *self care behavior* pada lansia dengan hipertensi di Surabaya

2. Menganalisis pengaruh faktor personal terhadap *Self efficacy* pada lansia dengan hipertensi di Surabaya
3. Menganalisis pengaruh faktor personal terhadap dukungan keluarga pada lansia dengan hipertensi di Surabaya
4. Menganalisis pengaruh *self efficacy* terhadap *self care behavior* pada lansia dengan hipertensi di Surabaya
5. Menganalisis pengaruh dukungan keluarga terhadap *self care behavior* pada lansia dengan hipertensi di Surabaya
6. Menyusun modul model peningkatan *self care behavior* pada lansia hipertensi dengan Pendekatan *Health Promotion Model* dan Religiusitas di Surabaya

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Teoritis

Hasil perumusan model peningkatan *self care behavior* sebagai kerangka pemikiran dalam pengembangan keilmuan keperawatan terutama pada lansia dengan hipertensi, sebagai penerapan pengembangan model teori *Health Promotion Model* dan Religiusitas, dan memberikan pedoman langkah penerapan *self care behavior* pada lansia dengan hipertensi.

1.5.2 Praktis

1. Pelayanan Kesehatan (Perawat Komunitas)

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan khususnya perawat komunitas dan menjadi landasan/dasar

pemberian intervensi keperawatan dalam mengoptimalkan perilaku perawatan diri lansia dengan hipertensi.

2. Lansia

Perilaku perawatan diri yang dilakukan dengan optimal dapat mengontrol tekanan darah dengan optimal sehingga lansia dapat mempertahankan kesehatan dengan baik