

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Manusia adalah makhluk yang dapat tumbuh dan berkembang setiap saat. Proses yang dialami manusia dari masa bayi baru lahir tumbuh dan berkembang hingga memasuki usia lanjut dan berakhir dengan kematian menurut Stantrock (2002) dikutip dalam (Impisari, 2017). Menurut Undang-undang No. 13 tahun 1998 lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun lebih (Dewi, 2014). Lansia dibagi menjadi tiga kategori menurut WHO (2013) yaitu usia lanjut 55-65 tahun, usia tua muda 66-74 tahun, >90 tahun lanjut usia tua (Aspiani, 2014).

Menurut catatan PBB, diperkirakan populasi penduduk di dunia saat ini berada pada era *ageing population* jumlah penduduk berusia 60 tahun melebihi 7% dari total penduduk presentasi jumlah lansia di dunia diproyeksi menjadi 1,4 miliar pada tahun 2050 dan kawasan Asia Tenggara populasi lansia sebesar 8% atau 142 juta jiwa (Girsang *et al.*, 2021). Lansia di Indonesia mencapai 26,82 juta jiwa sebagian besar di isi oleh lansia muda adalah kelompok usia dari 60-69 tahun dengan persentase 64,29 %, usia 70-79 tahun lansia madya sebesar 27,23% dan 80 tahun ke atas kelompok lansia tua usia sebesar 8,49% (Sari & Maylasari, 2020). Jumlah lansia provinsi di Jawa Barat terbanyak ke lima tahun 2017 sebanyak 4,16 juta jiwa, pada tahun 2021 di perkirakan sebanyak 5,07 juta jiwa (Partinah, 2017). Sedangkan berdasarkan pada sumber laporan bulanan lansia tahun 2020 jumlah lansia sebesar 173,334 jiwa di kabupaten Sumedang.

Peningkatan populasi lansia berpengaruh terhadap pembangunan suatu bangsa, selain itu peningkatan populasi lansia dapat menyebabkan timbulnya masalah dari segi fisik, mental, dan social menurut Notoatmodjo (2007) dalam (Istiqomah, 2017). Lansia ditandai dengan adanya perubahan yang menurun pada fisik dan psikologis menurut Stantrock (2012) dalam (Hakim & Hartati, 2014). Menurut Mustari, ciri

yang dialami lansia secara fisik yaitu kulit yang keriput, menurunnya fungsi pendengaran dan penglihatan, rambut memutih, serta daya tahan fisik berkurang sehingga mudah untuk merasa lelah dalam beraktivitas. Masalah segi fisik pada lanjut usia, yaitu penurunan fungsi fisik karena proses penuaan, mengarah pada perkembangan masalah mental, yaitu depresi, kesepian, ketakutan akan kematian dan gangguan kognitif menurut Maryam (2008) dalam (Istiqomah, 2017).

Menurut kemenkes RI (2017) bahwa penyakit tidak menular yang banyak terjadi pada lansia yaitu hipertensi, radang sendi, stroke, paru obstruktif (PPOK), diabetes mellitus (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Jumlah kasus hipertensi di Indonesia tertinggi sejumlah 63.309.620 jiwa dan angka kematian akibat hipertensi sebesar 427.218 jiwa Riskesdas & Kemenkes RI (2018) di kutip dalam (Harsismanto *et al.*, 2020). Prevalensi hipertensi meningkat pada lansia usia 65-74 63,2% pada kelompok usia lebih dari 70 tahun 69,5% menurut Kemenkes RI (2018) dalam (Darmawati & Kurniawan, 2021). Hipertensi adalah nilai tekanan darah sistolik lebih dari 140mmHg dan nilai tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg (Nurarif & Kusuma, 2015). Penyakit hipertensi dipengaruhi oleh faktor usia karena seiring pertambahan usia, hal ini dikarenakan sistem kardiovaskuler mengalami penebalan pada katup jantung sehingga terjadi penurunan kemampuan memompa darah yang menyebabkan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer sehingga tekanan darah meningkat (Dewi, 2014).

Penyakit hipertensi di Indonesia yang tergolong tinggi salah satunya di Provinsi Jawa Barat sebanyak 8.139.130 jiwa (Aulia, 2017). Di kabupaten Sumedang penyakit hipertensi menjadi prevalensi penyakit tertinggi sebanyak 248.173 jiwa dan kemungkinan akan meningkat tiap tahunnya (Sandi, 2021). Jatinangor dengan prevalensi tertinggi 9.656 jiwa, Sumedang selatan 5.074 prevalensi tertinggi kedua dan kecamatan Cisarua prevalensi tertinggi ke sepuluh 2245 jiwa dengan luas wilayah terendah sebesar 1.450 hektar (*Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang*, 2019).

Masalah yang timbul akibat hipertensi menurut Kemenkes RI (2018)

adalah sakit kepala, penglihatan kabur, pusing, malaise, jantung berdebar-debar (Nurarif A H & Kusuma H, 2015). Seseorang yang mengalami hipertensi jangka panjang akan berdampak pada penurunan tingkat *Activity Daily Living* (ADL). Hipertensi pada lansia dapat memperburuk tanpa disadari cenderung dapat mengancam jiwa pengidapnya (Efriana *et al.*, 2021). Dilihat dari perkembangan lansia dan proses berkembangnya permasalahan kesehatan yang di alami lansia berdampak pada beberapa pemenuhan kebutuhan dasar sehingga dapat menyebabkan penurunan masalah kesehatan secara drastis jika kebutuhan dasar tidak terpenuhi secara ideal.

Abraham Maslow mengatakan, individu dapat sehat secara optimal jika kebutuhan dasarnya terpenuhi yakni kebutuhan fisiologi, rasa aman nyaman, cinta dan kasih sayang, harga diri, dan yang terakhir aktualisasi diri (Kasiati & Rosmalawati, 2016). Kebutuhan dasar yang terhambat pada penderita hipertensi diantaranya kebutuhan oksigenasi, gangguan ini terjadi karena penurunan curah jantung yang diakibatkan peningkatan afterload sehingga terjadi peningkatan tekanan darah, kebutuhan cairan jika asupan cairan tidak dipertahankan akan mengakibatkan edema, kebutuhan aman nyaman pada penderita hipertensi terjadi nyeri kepala yang diakibatkan oleh peningkatan tekanan darah di otak sehingga memungkinkan lansia terjatuh saat melakukan ADL (*activity of daily living*). Kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi karena pada penderita hipertensi beberapa tanda gejala seperti mual muntah terjadi akibat dari tekanan darah (Fajariani, 2016). Kondisi hipertensi pada lansia berpengaruh terhadap kemampuan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas (Darmawati & Kurniawan, 2021). Masalah yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi harus menjadi perhatian pengasuh atau keluarga untuk memenuhi kebutuhannya.

Secara rasional sewajarnya lansia hidup di dampingi oleh keluarga untuk mencegah hal yang tidak diinginkan juga untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan dasarnya secara optimal sehingga dapat meminimalisir masalah kesehatan yang dialaminya. Unsur-unsur

kebutuhan dasar manusia sangat diperlukan untuk mempertahankan homestatis psikologis dan fisiologis, jika pemenuhan kebutuhan dasar lansia tidak terpenuhi maka akan sulit untuk mempertahankan hidupnya dan mencapai kepuasan tingkat kebutuhan yang lebih tinggi (Aspiani, 2014). Menurut Mokrowu, lanjut usia yang tinggal dengan keluarga secara universal lebih sehat serta bebas dari keluhan penyakit (Nurfatimah *et al.*, 2017).

Berdasarkan Susenas 2021 lansia tinggal sendiri di Indonesia memiliki persentase 9,99%. Berdasarkan tipe daerah lansia yang tinggal sendiri di desa presentase lebih tinggi dibandingkan lansia diperkotaan (10,79% berbanding 9,30%) (Girsang *et al.*, 2021). Menurut Osei-Ware (2016) dikutip dalam (Sihab & Nurchayati, 2019) mengatakan terdapat lima sebab yang menimbulkan lanjut usia hidup sendiri ialah: kesatu, tidak tinggal bersama anak karena ketergantungan lansia dalam finansial menimbulkan anak merantau ke luar kota guna mencari nafkah untuk keluarga. Kedua, kematian pendamping. Ketiga, perkawinan yang kandas. Keempat, tidak mau membebani anak atau keluarga sehingga hidup mandiri. Kelima, pengabaian, kehilangan kontak dengan teman dan keluarga sehingga menjadi alasan lansia hidup sendiri. Di sisi lain menurut Kusumiati, Wong & Verbrugge, terlepas dari hal negative yang dialami oleh lansia tinggal sendiri terdapat keuntungan yang diperoleh di antaranya; kemandirian dan terjalin hubungan social yang luas, penelitian yang dilakukan oleh Gerstop yang dipublikasikan dalam *American Psycososial Association* (2016) membuktikan bahwa melakukan kegiatan di usia lanjut dapat meningkatkan kesehatan fisik dan psikis lansia.

Pada penelitian Yusriana (2018) didapatkan hasil bahwa lansia yang tinggal bersama pasangannya kualitas hidupnya lebih bagus dibandingkan dengan lansia yang tinggal sendiri, begitu pula lansia yang tinggal bersama anak atau saudara kualitas hidupnya lebih baik dibandingkan dengan lansia yang tinggal sendiri dan berdua dengan pasangan (Yusriana *et al.*, 2018). Hasil penelitian sebelumnya oleh (Kartikasari & Handayani, 2019) menyatakan bahwa diperlukan peran keluarga sebagai penyemangat

untuk membantu terpenuhinya kebutuhan dasar pada lansia.

Hasil studi pendahuluan yang di lakukan di lapangan pada tanggal 10 Februari 2022 pada perawat di Puskesmas Kecamatan Cisarua di dapatkan hasil bahwa kasus hipertensi tertinggi kedua adalah di Desa Ciuyah sebanyak 208 jiwa mayoritas pada lansia dengan rentang usia 60 tahun keatas, mayoritas karakteristik hipertensi yang di alami lansia di Desa Ciuyah ringan-sedang. Pada tanggal 21 Februari 2022 dilakukan wawancara pada salah satu pengurus Desa Ciuyah di dapatkan data jumlah masyarakat keseluruhan sebanyak 2.939 jiwa dan jumlah lansia kurang lebih 658 jiwa, salah satu pengurus Desa Ciuyah mengatakan bahwa di Desa Ciuyah mayoritas penduduk yang tinggal adalah lansia karena kebanyakan usia dewasa awal di daerah ini merantau keluar kota untuk berdagang sehingga kemungkinan besar banyak lansia yang tinggal sendiri dirumah, namun lansia di Desa ini masih aktif untuk melakukan kegiatan seperti kesawah dan juga berdagang. Hal tersebut sesuai dengan data yang telah diperoleh oleh penulis dari petugas kader tiap Rw di Desa Ciuyah, terdapat 118 jiwa lansia yang tinggal sendiri dengan rentang usia 60 tahun keatas.

Hasil wawancara dengan seorang lansia penderita hipertensi yang tinggal sendiri yaitu nenek E (71 tahun), mengatakan bahwa alasan tinggal sendiri karena di tinggal anak merantau keluar kota, memiliki riwayat hipertensi dari 5 tahun yang lalu dan masih mengkonsumsi obat hipertensi, mayoritas masyarakat lansia di daerah ini selain meninggalnya pasangan memang kebanyakan tinggal sendiri karena di tinggal anak merantau keluar kota untuk berdagang, mayoritas lansia di daerah ini aktif melakukan kegiatan seperti kesawah atau berdagang. Hasil wawancara pada nenek E (71 tahun) berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan dasar secara fisiologis, keselamatan rasa aman, cinta rasa memiliki, harga diri, dan aktualisasi diri, mengatakan bahwa makan cukup terpenuhi 2x sehari, dalam proses tidur kadang suka terganggu, minum 2-4 gelas/hari (1 gelas = 200 ml). Kebutuhan keselamatan dan rasa aman, tidak pernah mengalami jatuh jika merasa pusing langsung tidur, istirahat atau

melakukan kegiatan agar tidak terasa. Kebutuhan cinta dan memiliki, mengatakan belum terpenuhi sepenuhnya karena tidak ada anak yang mendampingi namun tetap merasakan kepedulian tetangga sekitar. Kebutuhan harga diri, orang sekitar tidak mengucilkan dan banyak yang memuji karena masih bersemangat dan rajin untuk melakukan aktivitas seperti ke sawah, dilibatkan dalam mengambil keputusan oleh keluarga atau orang lain. Kebutuhan tertinggi aktualisasi diri, kebutuhan untuk melakukan kegiatan sesuai dengan minat dan cukup terpenuhi.

Berdasarkan fenomena di atas, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “gambaran pemenuhan kebutuhan dasar pada lansia penderita hipertensi”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan masalah yang telah di paparkan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran pemenuhan kebutuhan dasar pada lansia penderita hipertensi?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran pemenuhan kebutuhan dasar pada lansia penderita hipertensi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kebutuhan dasar pada lansia penderita hipertensi dalam aspek kebutuhan :

1. Fisiologis
2. Keselamatan dan rasa aman
3. Cinta dan rasa memiliki
4. Harga diri
5. Aktualisasi diri

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis pada penelitian ini bertujuan untuk memberikan penjelasan mengenai data ilmiah gambaran pemenuhan kebutuhan dasar pada lansia penderita hipertensi. Diharapkan penelitian ini dapat berkontribusi dalam penelitian sebelumnya dan sebagai bahan rujukan pada penelitian selanjutnya.

#### **1.4.2 Manfaat Akademis**

Di harapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi kedepannya bagi institusi tentang gambaran pemenuhan kebutuhan dasar pada lansia penderita hipertensi.

#### **1.4.3 Manfaat Praktis**

Di harapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi :

1. Bagi penulis penelitian ini sebagai alat untuk mempratekkan teori yang telah diperoleh selama perkuliahan sehingga dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai masalah yang hendak diteliti. Dapat di jadikan masukan khususnya bagi masyarakat mengenai pemenuhan kebutuhan dasar pada lansia penderita hipertensi.
2. Diharapkan penelitian ini dapat membuat lansia mendapatkan peningkatan pemenuhan kebutuhan dasar yang adekuat.

### **1.5 Struktur Organisasi**

Untuk mempermudah dalam penyusunan selanjutnya, penulis memaparkan rancangan isi dan materi yang akan di bahas berdasarkan pedoman Karya Tulis Ilmiah 2019 dari Universitas Pendidikan Indonesia sebagai berikut:

**BAB I Pendahuluan**, dalam bab ini akan diuraikan mengenai latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan struktur organisasi karya tulis ilmiah.

**BAB II Kajian Pustaka**, bab ini merupakan kajian pustaka yang berisi hal-hal yang menjadi landasan pembahasan teori yang dikaji.

**BAB III Metodologi Penelitian** , dalam bab ini merupakan metode penelitian yang digunakan oleh penulis yaitu studi literature dan kajian pustaka yang bertujuan untuk mengumpulkan bahan materi yang

berkaitan dengan judul.

**BAB IV Temuan dan pembahasan,** dalam bab ini akan diuraikan mengenai temuan hasil penelitian dalam bentuk tabel serta pembahasan yang membandingkan antara tinjauan teori dengan hasil penelitian lapangan.

**BAB V Simpulan dan saran,** dalam bab ini akan diuraikan simpulan, saran yang menyajikan penafsiran hasil dan pemaknaan peneliti terhadap hasil analisis temuan peneliti sekaligus mengajukan hal-hal penting yang dapat dimanfaatkan dari hasil penelitian tersebut.

**Nismara Nursabila, 2022**

***GAMBARAN PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR PADA LANSIA PENDERITA  
HIPERTENSI***

Universitas Pendidikan Indonesia | [repository.upi.edu](https://repository.upi.edu) | [perpustakaan upi.edu](https://perpustakaan.upi.edu)