

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan kelompok usia yang rentan mengalami berbagai masalah kesehatan akibat proses penuaan yang ditandai dengan penurunan fungsi fisiologis, perubahan metabolisme, serta berkurangnya kemampuan adaptasi tubuh terhadap stresor internal maupun eksternal (Rudnicka et al., 2020). Di negara berkembang, lansia didefinisikan sebagai individu yang berusia ≥ 60 tahun. Kondisi tersebut menyebabkan lansia memiliki risiko lebih tinggi terhadap penyakit kronis, khususnya penyakit tidak menular, sehingga membutuhkan pengelolaan kesehatan yang berkelanjutan serta dukungan dari keluarga dan sistem pelayanan kesehatan (*World Health Organization, 2022*).

Jumlah populasi lansia di dunia terus meningkat seiring dengan kemajuan pelayanan kesehatan dan meningkatnya angka harapan hidup. World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2030 jumlah lansia global akan mencapai 1,4 miliar jiwa, hampir dua kali lipat dibandingkan tahun 2015 (WHO, 2022). Peningkatan populasi lansia ini berimplikasi langsung terhadap meningkatnya beban penyakit tidak menular, terutama Diabetes Melitus (DM) dan hipertensi, yang merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada kelompok usia lanjut (Rahmawati, 2024).

Secara global, lansia merupakan kelompok yang paling terdampak oleh DM dan hipertensi. Data Global Burden of Disease (GBD) tahun 2019 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes pada lansia usia ≥ 70 tahun mencapai 23,7%, sementara prevalensi hipertensi pada kelompok usia yang sama dilaporkan sebesar 62,2% (Khan et al., 2021). Proses penuaan yang disertai penurunan sensitivitas insulin, perubahan fungsi vaskular, serta gangguan regulasi hormonal berkontribusi terhadap sulitnya pengendalian kadar gula darah dan tekanan darah pada lansia (Lim et al., 2023).

Di kawasan Asia Tenggara, prevalensi penyakit tidak menular pada lansia juga meningkat. Studi di tiga negara ASEAN dengan angka kejadian tertinggi, yaitu Malaysia (diabetes 27,7%; hipertensi 51,1%), Thailand (diabetes 14,0%; hipertensi 51,1%), dan Indonesia (diabetes 19,6%; hipertensi 32,6%), menunjukkan bahwa lansia di kawasan ini memiliki risiko tinggi terhadap kedua penyakit tersebut (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Faktor gaya hidup modern, perubahan pola makan, serta rendahnya aktivitas fisik menjadi pemicu tingginya angka kejadian DM dan hipertensi pada lansia di kawasan ini (Tan et al., 2024).

Di Indonesia, data Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi hipertensi pada lansia mencapai 32,6%, dengan peningkatan signifikan pada kelompok usia ≥ 80 tahun hingga 37,4%. Prevalensi diabetes pada lansia usia 55–64 tahun sekitar 19,6% dan usia 65–74 tahun sekitar 18,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa hampir satu dari lima lansia di Indonesia hidup dengan diabetes, dan sebagian besar juga berisiko mengalami hipertensi sebagai komorbiditas (Wicaksono & Ramadhan, 2023).

Di DKI Jakarta, prevalensi hipertensi secara umum (usia ≥ 18 tahun) tercatat 33,43%, dan prevalensi diabetes termasuk tertinggi di Indonesia (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2022). Data spesifik untuk lansia (≥ 60 tahun) masih terbatas, namun beberapa studi akademik menunjukkan prevalensi diabetes pada lansia usia 65–74 tahun sebesar 15,5% dan usia ≥ 75 tahun sebesar 11% (BPS DKI Jakarta, 2020). Faktor gaya hidup urban, konsumsi makanan tinggi kalori, stres, dan kurangnya aktivitas fisik menjadi pemicu meningkatnya kasus DM dan hipertensi pada lansia di wilayah perkotaan seperti Jakarta (Trimurti, 2024).

Pengendalian DM dan hipertensi pada lansia tidak hanya bergantung pada terapi farmakologis, tetapi juga dipengaruhi oleh kepatuhan terhadap pengobatan, pola makan, aktivitas fisik, serta keterlibatan lansia dalam pelayanan kesehatan. Tingkat kontrol kadar gula darah dan tekanan darah merupakan indikator penting keberhasilan pengelolaan penyakit kronis, karena kontrol yang tidak optimal dapat

meningkatkan risiko komplikasi seperti penyakit kardiovaskular, stroke, dan gangguan ginjal (Putri & Suryani, 2022).

Salah satu strategi yang dikembangkan untuk mendukung pengelolaan penyakit kronis adalah Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Program ini ditujukan bagi peserta dengan DM dan hipertensi melalui kegiatan pemeriksaan kesehatan berkala, edukasi kesehatan, senam Prolanis, serta konsultasi medis. Keaktifan lansia dalam mengikuti Prolanis mencerminkan keterlibatan dalam pengelolaan penyakit kronis dan berpotensi berkaitan dengan tingkat kontrol kadar gula darah dan tekanan darah (Musdalifah, 2024).

Dalam praktik pelayanan kesehatan primer, penilaian tingkat kontrol kadar gula darah dan tekanan darah sering dilakukan secara tidak langsung melalui indikator kepatuhan terhadap pelayanan kesehatan, salah satunya frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan. Pada program Prolanis, frekuensi kunjungan peserta dalam tiga bulan terakhir kerap digunakan sebagai indikator operasional keterlibatan dan kesinambungan perawatan, karena dalam periode tersebut peserta menjalani pemeriksaan rutin, evaluasi terapi, serta pemantauan kondisi kesehatan secara berkala (Rahmawati, 2024).

Frekuensi kunjungan Prolanis dalam tiga bulan terakhir mencerminkan konsistensi lansia dalam mengikuti rangkaian kegiatan pengelolaan penyakit kronis. Lansia yang melakukan kunjungan secara rutin memiliki peluang lebih besar untuk memperoleh penyesuaian terapi, deteksi dini ketidakterkendalian penyakit, serta penguatan edukasi kesehatan. Kondisi ini berpotensi berkaitan dengan tingkat kontrol kadar gula darah dan tekanan darah yang lebih baik, meskipun frekuensi kunjungan tidak sepenuhnya menggambarkan kondisi klinis aktual individu (Putri & Suryani, 2022).

Selain keaktifan mengikuti Prolanis, dukungan keluarga juga berperan penting dalam pengelolaan penyakit kronis pada lansia. Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan, yang dapat membantu lansia menjaga kepatuhan minum obat, menerapkan pola makan sehat, melakukan aktivitas fisik, serta mematuhi jadwal kontrol kesehatan. Lansia yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki kemampuan pengelolaan diri yang lebih optimal (Putri & Suryani, 2022).

Berbagai penelitian menunjukkan adanya hubungan antara keaktifan peserta Prolanis dan dukungan keluarga dengan pengendalian DM dan hipertensi. Musdalifah (2024) melaporkan bahwa lansia yang aktif mengikuti Prolanis cenderung memiliki status kontrol kadar gula darah dan tekanan darah yang lebih baik. Penelitian lain oleh Rahmawati (2024) menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga berhubungan dengan peningkatan kepatuhan pengobatan dan stabilitas kondisi kesehatan lansia. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Tan, Wibowo, dan Sothornwit (2024) di kawasan ASEAN yang menyatakan bahwa ada pengaruh keaktifan lansia dalam program prolanis dan dukungan keluarga terhadap kontrol kadar gula darah dan tekanan darah.

Survei pendahuluan yang dilakukan di Klinik Mabes POLRI, ditemukan bahwa sebagian lansia peserta Prolanis belum mencapai tingkat kontrol kadar gula darah dan tekanan darah yang optimal. Dari 20 lansia yang diwawancarai, sekitar 60% menunjukkan ketidakpatuhan dalam konsumsi obat, 50% jarang mengikuti kegiatan Prolanis secara rutin dalam tiga bulan terakhir, dan 40% menyatakan kurang mendapatkan dukungan keluarga, seperti pendampingan kontrol kesehatan dan pengaturan pola makan. Kondisi ini menunjukkan adanya keterkaitan antara keaktifan peserta Prolanis, dukungan keluarga, dan tingkat kontrol kadar gula darah serta tekanan darah pada lansia. Berdasarkan uraian tersebut, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan keaktifan peserta prolanis dan dukungan keluarga terhadap tingkat kontrol kadar glukosa darah dan tekanan darah pada lansia di Klinik Mabes POLRI.

1.2 Rumusan Masalah

Peningkatan prevalensi Diabetes Melitus dan hipertensi pada lansia merupakan tantangan besar dalam pelayanan kesehatan, terutama dalam upaya mencapai tingkat kontrol kadar gula darah dan tekanan darah yang optimal. Meskipun Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) telah diselenggarakan sebagai strategi pengelolaan penyakit kronis di fasilitas kesehatan primer, masih ditemukan lansia yang belum aktif mengikuti kegiatan Prolanis secara rutin dan belum memperoleh dukungan keluarga yang memadai. Kondisi tersebut berpotensi memengaruhi kontinuitas perawatan dan tingkat kontrol penyakit kronis pada lansia.

Selain itu, dalam praktik pelayanan kesehatan primer, penilaian tingkat kontrol kadar gula darah dan tekanan darah sering dilakukan berdasarkan indikator operasional, seperti frekuensi kunjungan Prolanis dalam periode tertentu. Namun, frekuensi kunjungan ini lebih mencerminkan kepatuhan dan keterlibatan lansia terhadap pelayanan kesehatan, sehingga perlu dikaji bagaimana keterkaitannya dengan keaktifan peserta Prolanis dan dukungan keluarga dalam konteks pengendalian DM dan hipertensi. Berdasarkan latar belakang tersebut, yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan keaktifan peserta prolanis dan dukungan keluarga terhadap tingkat kontrol kadar glukosa darah dan tekanan darah pada lansia di Klinik Mabes POLRI?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan keaktifan peserta prolanis dan dukungan keluarga terhadap tingkat kontrol kadar glukosa darah dan tekanan darah pada lansia di Klinik Mabes POLRI.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan di Klinik Mabes POLRI
- b. Teridentifikasi gambaran keaktifan peserta prolanis di Klinik Mabes POLRI
- c. Teridentifikasi gambaran dukungan keluarga pada lansia yang mengalami diabetes melitus maupun hipertensi di Klinik Mabes POLRI
- d. Teridentifikasi gambaran tingkat kontrol kadar glukosa darah pada lansia di Klinik Mabes POLRI
- e. Teridentifikasi gambaran tingkat kontrol tekanan darah pada lansia di Klinik Mabes POLRI
- f. Menganalisis hubungan antara keaktifan peserta prolanis dengan tingkat kontrol kadar glukosa darah pada lansia di Klinik Mabes POLRI
- g. Menganalisis hubungan antara keaktifan peserta prolanis dengan tingkat kontrol tekanan darah pada lansia di Klinik Mabes POLRI
- h. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kontrol kadar glukosa darah pada lansia di Klinik Mabes POLRI.
- i. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kontrol tekanan darah pada lansia di Klinik Mabes POLRI.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang keperawatan gerontik dan keperawatan komunitas, terkait pengelolaan penyakit kronis pada lansia. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah mengenai hubungan keaktifan peserta Prolanis dan dukungan keluarga dengan tingkat kontrol kadar gula darah dan tekanan darah pada lansia, sehingga dapat menjadi referensi bagi pengembangan teori dan penelitian selanjutnya dalam upaya peningkatan pengendalian Diabetes Melitus dan hipertensi di pelayanan kesehatan primer.

1.4.2 Manfaat Praktis

1 Bagi Lansia

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman lansia mengenai pentingnya keaktifan mengikuti kegiatan Prolanis dan peran dukungan keluarga dalam menjaga kontrol kadar glukosa darah dan tekanan darah, sehingga dapat mendorong lansia untuk lebih berperan aktif dalam pengelolaan penyakit kronis yang dialaminya.

2. Bagi Keluarga Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan edukasi bagi keluarga mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam membantu lansia menjaga kepatuhan pengobatan, pola makan, aktivitas fisik, serta jadwal kontrol kesehatan, sehingga dapat berkontribusi dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat di pelayanan kesehatan primer, dalam merancang intervensi keperawatan dan edukasi kesehatan yang berfokus pada peningkatan keaktifan lansia dalam Prolanis serta pelibatan keluarga secara optimal dalam pengelolaan penyakit kronis.

4. Bagi Klinik Mabes POLRI

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar evaluasi dan perbaikan pelaksanaan Program Prolanis, khususnya dalam meningkatkan partisipasi lansia dan optimalisasi peran keluarga, sehingga dapat mendukung pencapaian tingkat kontrol kadar gula darah dan tekanan darah yang lebih baik pada lansia.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data dan referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian terkait pengelolaan penyakit kronis pada lansia, dengan mempertimbangkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi tingkat kontrol Diabetes Melitus dan hipertensi.