

HUBUNGAN ANTARA *GRADE* HIPERTENSI DENGAN TINGKAT KEMANDIRIAN LANSIA DALAM *ACTIVITIES OF DAILY LIVING* (ADL)

Diana H. Soebyakto¹, Riko Sandra Putra², Nurjannah³

Komplek Kenten Permai Blok J 9-12 Kelurahan Bukit Sangkal Palembang

Program Studi S1 Keperawatan STIKES Mitra Adiguna Palembang^{1,2,3}

Email: dianahelda70@gmail.com¹, rikosandrap@gmail.com², nurjannahje@gmail.com³

Abstrak

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014 terdapat sekitar 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia. Bagi lansia yang menderita hipertensi, semakin tinggi grade hipertensi maka akan semakin tinggi tingkat ketergantungan lansia terhadap *care givernya* yang dalam hal ini adalah keluarga pada tatanan komunitas. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara *grade* hipertensi dengan tingkat kemandirian lansia dalam *Activities of Daily Living* (ADL) di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang tahun 2023. Metode penelitian yang digunakan adalah analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross secitonal*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang mengalami hipertensi di Panti Sosial Usia Harapan Kita Palembang dengan jumlah sampel sebanyak 35 responden yang diambil dengan metode *purposive sampling*. Distribusi frekuensi kemandirian lansia dalam *Activities Of Daily Living* (ADL) sebagian besar tergolong mandiri sebanyak 15 responden (42,9%), Distribusi frekuensi sebagian besar lansia mengalami hipertensi stadium 1 sebanyak 16 responden (45,7%). Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan antara grade hipertensi dengan kemandirian lansia dalam activities of daily living /ADL di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang tahun 2023 dengan *p.value* = 0,025. Saran diharapkan tenaga kesehatan dapat melakukan pemeriksaan darah secara rutin kepada semua lansia sehingga tekanan darah lansia dapat selalu terpantau, selain itu petugas juga dapat membiasakan lansia untuk melakukan aktivitasnya sehari-hari tanpa harus dibantu sehingga dapat meningkatkan tingkat kemandirian lansia khususnya lansia yang menderita penyakit hipertensi.

Kata Kunci : *Grade Hipertensi, Kemandirian Lansia, Activities Of Daily Living* (ADL)

Abstract

Based on data from the *World Health Organization* (WHO) in 2014 there were around 600 million people with hypertension worldwide. For the elderly who suffer from hypertension, the higher the grade of hypertension, the higher the level of dependence of the elderly on their care givers, in this case the family in the community setting. The aim of the study was to determine the relationship between the grade of hypertension and the degree of independence of the elderly in the *Activities of Daily Living* (ADL) at the Harapan Kita Social Institution for the Elderly in Palembang in 2023. The research method used was quantitative analysis with a cross-sectional approach. The population in this study were all elderly people who had hypertension at the Harapan Kita Social Institution Palembang with a total sample of 35 respondents who were taken by purposive sampling method. The frequency distribution of the independence of the elderly in *Activities Of Daily Living* (ADL) is mostly classified as independent as many as 15 respondents (42.9%), The distribution of the frequency of most of the elderly experiencing stage 1 hypertension is as many as 16 respondents (45.7%). The results of the statistical test found that there was a relationship between the grade of hypertension and the independence of the elderly in activities of daily living /ADL at the Harapan Kita Social Institution Palembang in 2023 with *p.value* = 0.025. Suggestions are that health workers can carry out routine blood tests for all the elderly so that the blood pressure of the elderly can always be monitored, besides that the officers can also accustom the elderly to carry out their daily activities without having to be assisted so that they can increase the level of independence of the elderly, especially the elderly who suffer from hypertension.

Keywords: *Hypertension Grade, Elderly Independence, Activities Of Daily Living* (ADL)

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah isu kesehatan masyarakat yang penting dimana jarang menyebabkan gejala atau keterbatasan nyata pada kesehatan fungsional pasien. Hipertensi adalah faktor resiko utama pada penyakit jantung coroner, gagal jantung, serta stroke (LeMone, P., Burke, K., M., & Bauldoff, G dalam Purwono, 2020).

Hipertensi adalah keadaan seseorang yang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal sehingga mengakibatkan peningkatan angka morbiditas maupun mortalitas, tekanan darah fase sistolik 140 mmHg menunjukkan fase darah yang sedang dipompa oleh jantung ke fase diastole 90 mmHg menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Triyanto dalam Triandini 2022). Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2014 terdapat sekitar 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia. Prevalensi tertinggi terjadi di Afrika yaitu sebesar 30%, prevalensi terendah terdapat di wilayah Amerika 18%. Secara umum laki-laki memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi di bandingkan wanita. World Health Organization (WHO) menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang didunia menderita hipertensi artinya 1 dari 3 orang didunia terdiagnosis menderita hipertensi, hanya 36,8% diantaranya yang minum obat, jumlah penderita di dunia terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan tahun 2025 akan ada 1,5 miliar yang terkena hiperensi, diperkirakan juga setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi nya (WHO dalam Triandini, 2022).

Sampai saat ini hipertensi masih menjadi suatu masalah yang cukup besar, berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), penyakit ini menyerang 22% penduduk dunia (WHO dalam Morika, 2020). Sedangkan di Asia Tenggara, angka kejadian hipertensi mencapai 36%. Dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang terbaru tahun 2018, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34,1%. Angka ini meningkat cukup tinggi dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013

yang menyampaikan kejadian hipertensi masyarakat Indonesia yaitu sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan pada pasien berusia 60 tahun keatas. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3), umur 55-64 tahun (55,2%) (Riskesdas dalam Morika, 2020).

Riskesdas tahun 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%), estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian diindonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Riskesdas dalam Triandini, 2022).

Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia menurut badan penelitian dan pengembangan kesehatan (BalitBanKes) melalui data hasil Riset kesehatan dasar (Riskesdas dalam purwono, 2018) saat ini sebanyak 34,1% dimana mengalami kenaikan dari angka sebelumnya dari angka sebelumnya ditahun 2013 yaitu sebanyak 25,8%. Berdasarkan laporan Departemen Kesehatan Republik Indonesia kasus tertinggi hipertensi adalah provinsi Sulawesi Utara dengan persentase sebanyak 13,2%. Provinsi Papua menjadi provinsi dengan penderita hipertensi paling rendah di Indonesia yaitu sebanyak 4,4%. Povinsi Lampung berada diurutan ke 21 dalam pravelensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter (Riskesdas dalam Purwono, 2020).

Berdasarkan dari Dinas Kesehatan Sumatera Selatan pada tahun 2016 sebesar 204.213 jiwa, tahun 2017 sebanyak 229.365 jiwa. Provinsi Sumatera Selatan sendiri, menurut laporan Riskesdas tahun 2018 menempati posisi ke 14 dari 34 Provinsi yang dilakukan pengukuran hipertensi pada usia >18 tahun. Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kota Palembang, angka kejadian penyakit hipertensi yang terjadi pada tiga tahun mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Persentase angka kejadian hipertensi di Kota Palembang dari 1.668.848

jiwa penduduk kota Palembang, 255.449 penduduk yang diukur tekanan darahnya dan 146.220 orang (57,2%) yang mendapatkan pelayanan kesehatan tekanan darah tinggi (hipertensi) sesuai standar, persentase kejadian hipertensi di kota Palembang dalam tiga tahun tersebut pada tahun 2018 sebesar (22,5%), pada tahun 2019 sebesar (54,2%) dan pada tahun 2020 sebesar (57,2%) (Dinkes Kota Palembang dalam Triandini, 2022).

Prevalensi hipertensi pada lansia mencapai angka 63,2% pada kelompok umur 65-74 tahun dan 69,5% pada kelompok umur >75 tahun (Kemenkes, dalam Dawanti, 2021). Data tersebut dapat menunjukkan bahwa salah satu penyakit yang sangat erat kaitannya dengan lansia adalah hipertensi. Hipertensi menempati penyakit nomor 1 yang sering terjadi pada lansia. Menurut ESC (European Society of Cardiology), penderita tekanan darah tinggi dapat ditemukan dari setiap 3 orang (Lee et al dalam Darmawati, 2021).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam 2 kelompok besar yaitu faktor yang melekat atau tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, umur, genetik dan faktor yang dapat diubah seperti pengetahuan, kebiasaan olahraga, dan pola makan. Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko terjadi secara bersama-sama (Arif, et al dalam Triandini, 2022).

Penderita hipertensi mayoritas mempunyai keluhan bergantung pada anda dan gejala yang dirasakan pada saat itu tanpa peduli terhadap penanganan yang lebih intensif dan tepat. Kondisi ini dapat diakibatkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat pada penyakit hipertensi serta penanganan yang baik dan tepat secara rutin (Alfian dalam Surayitno, 2020).

Umur lansia 60-64 tahun terjadi peningkatan resiko hipertensi sebesar 2,18 kali, umur 65-69 tahun sebesar 2,45 kali, dan umur 70 tahun sebesar 2,97 kali (Sani A dalam Nurhidayati, 2018). Seiring bertambahnya umur, resiko terkena hipertensi lebih besar sehingga prevalensi di

kalangan usia lanjut cukup tinggi yaitu sekitar 40% dengan kematian sekitar 50% diatas umur 60 tahun (E. Rahajeng & S. Tuminah dalam Nurhidayati, 2018).

Menurut Orem dalam Ediwati (2012) menggambarkan lansia sebagai unit yang juga menghendaki kemandirian dalam mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejahteraannya. Faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti usia, imobilitas, dan mudah jatuh (Ediwati dalam Tinungki, 2022).

Studi epidemiologis dan klinis menemukan bahwa proses penuaan berhubungan dengan penurunan kinerja kognitif dan juga tingkat kemandirian pada lansia (Darmawati, Purnama, & Lindayani dalam Darmawati, 2021). Kemandirian pada lansia sangat penting untuk merawat dirinya sendiri dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia. Kemandirian lansia dalam Activity Of Daily Living (ADL) didefinisikan sebagai kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas dan fungsi-fungsi kehidupan sehari-hari yang dilakukan oleh manusia secara rutin dan universal (Ediwati dalam Tinungki, 2022).

Lansia yang mandiri adalah lansia yang kondisinya sehat dalam arti luas masih mampu untuk menjalankan kehidupan pribadinya. Kemandirian pada lansia meliputi kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari, seperti : mandi, berpakaian rapi pergi ke toilet, berpindah tempat, dapat mengontrol BAK, atau BAB, serta dapat makan sendiri (Ohura et al dalam Darmawati, 2021).

Penelitian pada 8.648 lansia di Shanghai memperlihatkan bahwa ketidakmampuan lansia hipertensi untuk mandiri dalam melaksanakan ADL adalah sebesar 32,47% (Su et al dalam Darmawati, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 2 Desember 2022 di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang, jumlah lansia yang ada di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang di bulan November sebanyak 53 orang,

dimana jumlah laki-laki 27 orang dan perempuan 26 orang, sedangkan untuk jumlah lansia yang mandiri berjumlah 15 orang dan tidak mandiri 38 orang. Sedangkan jumlah data lansia yang memiliki riwayat hipertensi di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang berjumlah 35 orang lanjut usia (PSLU HK Palembang, 2022).

Berdasarkan uraian dan data yang telah dijabarkan maka peneliti tertarik meneliti tentang “Hubungan Antara Grade Hipertensi Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities of Daily Living (ADL).”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang pada tanggal 16-30 Januari tahun 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang mengalami hipertensi di Panti Sosial Usia Harapan Kita Palembang dengan jumlah sampel sebanyak 35 responden.

Pengumpulan data menggunakan data primer dengan cara memberikan pertanyaan dalam bentuk kuesioner kepada lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang.

Teknik analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat yang dianalisis dengan uji *chi-square* (χ^2) dengan taraf signifikan (α) = 0,05.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang Tahun 2023

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1.	Laki-laki	14	40
2.	Perempuan	21	60
	Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui bahwa distribusi frekuensi sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 responden (60%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 14 responden (40%).

Umur

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang Tahun 2023

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1.	60-65 tahun	10	28,6
2.	66-70 tahun	17	48,6
3.	> 70 tahun	8	22,8
	Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diketahui bahwa distribusi frekuensi sebagian besar responden berusia antara 66-70 tahun sebanyak 17 responden (48,6%), responden yang berusia 60-65 tahun sebanyak 10 responden (28,6%) dan responden yang berusia > 70 tahun sebanyak 8 responden (22,8%).

Pendidikan

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang Tahun 2023

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Tidak Sekolah	16	45,7
2.	SD	12	34,3
3.	SMP	2	5,7
4.	SMA	5	14,3
	Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa distribusi frekuensi sebagian besar responden tidak sekolah sebanyak 16 responden (45,7%), responden yang berpendidikan SD sebanyak 12 responden (34,3%), responden yang berpendidikan SMP sebanyak 2 responden (5,7%) dan responden yang berpendidikan SMA sebanyak 5 responden (14,3%).

Analisa Univariat

Analisa ini dilakukan untuk menggunakan distribusi frekuensi dan persentase dari variabel independen (*grade* hipertensi) dan variabel dependen

(kemandirian lansia dalam *activities of daily living* /ADL) data disajikan dalam bentuk tabel dan teks.

Kemandirian Lansia Dalam *Activities Of Daily Living* /ADL

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kemandirian Lansia Dalam *Activities Of Daily Living* /ADL di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang Tahun 2023

No	Kemandirian Lansia Dalam <i>Activities Of Daily Living</i> /ADL	Jumlah	Persentase (%)
1.	Mandiri	15	42,9
2.	Ketergantungan sebagian	12	34,3
3.	Ketergantungan total	8	22,9
	Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa distribusi frekuensi kemandirian lansia dalam *Activities Of Daily Living* (ADL) sebagian besar tergolong mandiri sebanyak 15 responden (42,9%), ketergantungan sebagian sebanyak 12 responden (34,3%) dan ketergantungan total sebanyak 8 responden (22,9%).

Grade Hipertensi

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Grade Hipertensi di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang Tahun 2023

No	Grade Hipertensi	Jumlah	Persentase (%)
1.	Pre hipertensi	14	40
2.	Stadium I	16	45,7
3.	Stadium II	5	14,3
	Jumlah	35	100

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diketahui bahwa distribusi frekuensi sebagian besar lansia mengalami hipertensi stadium 1 sebanyak 16 responden (45,7%), pre hipertensi sebanyak 14 responden (40%) dan stadium II sebanyak 5 responden (14,3%).

Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (*grade* hipertensi) dan variabel dependen (kemandirian lansia dalam *activities of daily living* /ADL). Penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi Square*. Menggunakan sistem komputerisasi *Statistical Program for Social Science* (SPSS Versi 20) yang merupakan paket atau

program statistik yang dibuat untuk mengolah atau menganalisa data. Batas kemaknaan pada $\alpha = 0,05$.

Hubungan Antara Grade Hipertensi dengan Kemandirian Lansia Dalam *Activities Of Daily Living* /ADL

Tabel 4.6
Hubungan Antara Grade Hipertensi dengan Kemandirian Lansia Dalam *Activities Of Daily Living* /ADL di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang tahun 2023

Grade Hipertensi	Kemandirian Lansia Dalam <i>Activities Of Daily Living</i> /ADL						<i>p value</i>
	Mandiri		Ketergantungan sebagian		Ketergantungan total		
	n	%	n	%	n	%	
Pre hipertensi	10	71,4	3	21,4	1	7,1	0,025
Stadium I	4	25	8	50	4	25	
Stadium II	1	20	1	20	3	60	
Total	15		12		8		

Berdasarkan tabel 4.6 diatas diketahui bahwa dari 14 responden yang tergolong mengalami pre hipertensi sebagian besar mandiri dalam *Activities Of Daily Living* /ADL sebanyak 10 responden (71,4%), sedangkan dari 25 responden yang tergolong mengalami hipertensi stadium I sebagian besar mengalami ketergantungan sebagian dalam *Activities Of Daily Living* /ADL sebanyak 8 responden (50%) dan dari 5 responden yang tergolong mengalami hipertensi stadium II sebagian besar mengalami ketergantungan total dalam *Activities Of Daily Living* /ADL sebanyak 3 responden (60%).

Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p value* = 0,025 < α (0,05) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara *grade* hipertensi dengan kemandirian lansia dalam *activities of daily living* /ADL di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang tahun 2023.

Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini, tidak terlepas dari keterbatasan-keterbatasan yang terjadi serta kemungkinan yang tidak dapat dihindari walaupun telah diupayakan untuk mengatasinya. Peneliti menyadari kurangnya pengalaman dalam melakukan penelitian tentu hasilnya kurang sempurna

dan banyak kekurangan. Keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya :

1. Sebagian lansia susah untuk memahami maksud dari pertanyaan sehingga harus dijelaskan berulang kali.
2. Terdapat lansia yang karena kondisi kesehatan sehingga tidak dapat dijadikan sebagai responden.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang pada tanggal 16-30 Januari tahun 2023. Sampel yang diambil adalah sebagian lansia yang mengalami hipertensi di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang dengan jumlah sampel sebanyak 35 responden. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Metode pengumpulan data dengan menggunakan data primer yang didapat melalui pengisian kuesioner.

Selanjutnya data yang dikumpulkan diolah dan dilakukan analisis univariat dan bivariat. Pada analisis bivariat dilakukan uji statistik *Chi Square* dengan sistem komputerisasi sehingga didapatkan nilai *p value* untuk melihat derajat kemaknaannya.

Kemandirian Lansia Dalam Activities Of Daily Living /ADL

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui distribusi frekuensi kemandirian lansia dalam *Activities Of Daily Living* (ADL) sebagian besar tergolong mandiri sebanyak 15 responden (42,9%), ketergantungan sebagian sebanyak 12 responden (34,3%) dan ketergantungan total sebanyak 8 responden (22,9%). Dalam penelitian ini diketahui bahwa terdapat sebagian lansia yang mengalami ketergantungan baik secara total maupun sebagian dan hanya sebagian kecil lansia yang mandiri dalam melakukan aktivitasnya. Hal ini membuktikan bahwa semakin bertambahnya usia maka lansia akan mengalami keterbatasan dalam pemenuhan *Activities of Daily Living* (ADL).

Banyaknya responden yang mengalami keterbatasan dalam pemenuhan

Activities of Daily Living (ADL), disebabkan oleh faktor usia responden yang sebagian besar berusia antara 60-70 tahun dan ada beberapa yang berusia > 70 tahun. Dengan bertambahnya usia maka akan mempengaruhi penurunan fungsi organ-organ tubuh dan timbulnya berbagai macam keluhan pada tulang dan sendi sehingga dalam beraktivitas responden lebih banyak meminta bantuan kepada orang lain.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Dewi dalam Yuliana (2021) yang menyatakan bahwa bertambahnya usia dapat menyebabkan perubahan fungsi organ yang akan menimbulkan dampak ke arah kemampuan lansia untuk melakukan *Activities of Daily Living* (ADL), misal terjadinya penurunan fungsi organ pada sistem saraf dan muskulokeletal terjadi penurunan masa otot dan densitas tulang yang mengakibatkan osteoporosis, pada tulang yang keropos dan rapuh akan beresiko mengalami fraktur.

Hal serupa diungkapkan Nurhakim dalam Sutria (2022), yang menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia akan semakin rendah tingkat kemandiriannya, kemandirian individu memiliki hubungan dengan usianya. Meningkatnya usia maka akan terjadi penurunan kemampuan fungsi untuk merawat diri sendiri maupun berinteraksi dengan masyarakat sekitarnya, dan semakin bergantung pada orang lain. Kemandirian berarti tanpa pengawasan, pengarahan, atau bantuan orang lain. Aktivitas dalam kehidupan sehari-hari adalah suatu bentuk pengukuran kemampuan seorang lansia untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri. Hal ini penting untuk mengetahui tingkat ketergantungan atau besarnya bantuan yang diperlukan lansia dalam kehidupan sehari-hari.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiastuti *et al.* dalam Saranga (2021) tentang “Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan *Activitien of Daily Living* (ADL) di Rojinhome Thingsaguno Ie Itoman Okinawa Japan” terhadap 34 lansia yang mengalami

gangguan pada ADL menyatakan bahwa semakin tinggi usia seseorang akan semakin menurun kemampuan fisiknya dalam memenuhi kebutuhannya sehingga lansia akan mengalami ketergantungan dan membutuhkan orang lain dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

Hal serupa diungkapkan Darmawati (2021), yang menjelaskan bahwa berdasarkan studi epidemiologis dan klinis menemukan bahwa proses penuaan berhubungan dengan penurunan kinerja kognitif dan juga tingkat kemandirian pada lansia. Secara umum, semakin menua seseorang, kondisi kesehatan juga akan mengalami penurunan, itu disebabkan oleh menurunnya fungsi-fungsi organ dalam tubuh, penurunan fungsi tersebut dialami lansia secara alamiah ataupun disebabkan oleh pengaruh penyakit.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Purnanto & Khosiah (2017) menyebutkan bahwa 80% dari lansia akan berketergantungan seiring bertambahnya usia khususnya dalam memenuhi *activity of daily living*. Seiring dengan bertambahnya usia semakin bertambahnya masalah yang dialami lansia yang dapat terjadi baik adanya kemunduran secara fisik, mental dan psikososial.

Penelitian serupa dilakukan Darmawati (2021) yang berjudul Hubungan antara *grade* hipertensi dengan tingkat kemandirian lansia dalam *activities of daily living* (ADLs). Hasil penelitian didapatkan sebagian besar lansia yaitu sebanyak 24 responden (49%) mengalami ketergantungan sebagian.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, peneliti berasumsi bahwa sebagian besar lansia mengalami ketergantungan baik ketergantungan sebagian maupun ketergantungan total. Kemandirian lansia tergantung pada kemampuan fungsional tubuhnya, lansia yang melakukan aktifitas mandiri adalah lansia yang kuat kemampuan tubuhnya dan merasa puas setelah melakukan aktifitas sendiri, sedangkan lansia yang tidak mandiri merasa dirinya tidak berguna lagi, merasa

dirinya beban bagi orang disekitarnya dan tidak puas karena tidak dapat beraktifitas dengan kemampuan sendiri.

Grade Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui distribusi frekuensi sebagian besar lansia mengalami hipertensi stadium 1 sebanyak 16 responden (45,7%), pre hipertensi sebanyak 14 responden (40%) dan stadium II sebanyak 5 responden (14,3%).

Hal ini sesuai dengan pernyataan Kemenkes dalam Darmawati (2021), yang mengungkapkan bahwa prevalensi penyakit yang sering diderita lansia adalah hipertensi, penyakit radang sendi, penyakit paru obstruktif kronis, kanker, dan diabetes melitus. Prevalensi hipertensi pada lansia mencapai angka 63,2% pada kelompok umur 65-74 tahun dan 69,5% pada kelompok umur >75 tahun. Data tersebut dapat menunjukkan bahwa salah satu penyakit yang sangat erat kaitannya dengan lansia adalah hipertensi. Hipertensi menempati penyakit nomor satu yang sering terjadi pada lansia.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Prastya (2020), yang menyatakan bahwa dengan meningkatnya usia, jantung dan pembuluh darah mengalami perubahan baik struktural maupun fungsional. Secara umum, perubahan yang disebabkan oleh penuaan berlangsung lambat dan dengan awitan yang tidak disadari. Hipertensi sangat dipengaruhi oleh faktor predisposisi (umur, jenis kelamin, genetik) dan faktor presipitasi (gaya hidup dan obesitas). Tekanan darah cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, kemungkinan seseorang menderita hipertensi.

Menurut Hong *et al* dalam Darmawati (2018), mengungkapkan bahwa kondisi hipertensi pada lansia akan berpengaruh terhadap kemampuan kemandirian lansia. Kondisi kemandirian lansia yang menderita hipertensi dapat menentukan upaya asuhan keperawatan yang akan diberikan. Dengan mengetahui kondisi lansia yang mengalami hipertensi, maka perawat dapat memberikan perlakuan

sesuai dengan masalah yang menyebabkan orang lanjut usia tergantung pada orang lain.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Darmawati (2021) yang berjudul hubungan antara *grade* hipertensi dengan tingkat kemandirian lansi dalam *Activities of Daily living* (ADL), Hasil penelitian menunjukan 55,1% lansi mengalami hipertensi *grade* II.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas peneliti berasumsi bahwa semakin meningkat umur seseorang maka akan mempengaruhi terjadinya penurunan pada organ-organ fungsional seperti jantung, terjadinya penebalan dinding aorta dan pembuluh darah besar meningkat dan elastisitas pembuluh darah menurun sesuai umur sehingga hal ini dapat mengakibatkan terjadinya peningkatan tekanan darah pada lansi. Dalam penelitian ini kejadian hipertensi dipengaruhi oleh faktor umur karena sebagian besar lansi dalam penelitian ini berusia antara 60 sampai dengan 70 tahun dan ada juga yang berusia > 70 tahun. Hal ini disebabkan karena semakin lanjut usia seseorang maka akan mempengaruhi perubahan-perubahan yang terjadi pada fungsi organ-organ fungsional sehingga dapat menyebabkan meningkatnya tekanan darah.

Hubungan Antara *Grade* Hipertensi dengan Kemandirian Lansi Dalam *Activities Of Daily Living* /ADL

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa dari 14 responden yang tergolong mengalami pre hipertensi sebagian besar mandiri dalam *Activities Of Daily Living* /ADL sebanyak 10 responden (71,4%), sedangkan dari 25 responden yang tergolong mengalami hipertensi stadium I sebagian besar mengalami ketergantungan sebagian dalam *Activities Of Daily Living* /ADL sebanyak 8 responden (50%) dan dari 5 responden yang tergolong mengalami hipertensi stadium II sebagian besar mengalami ketergantungan total dalam *Activities Of Daily Living* /ADL sebanyak 3 responden (60%).

Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,025 < \alpha (0,05)$ hal ini

menunjukkan bahwa ada hubungan antara *grade* hipertensi dengan kemandirian lansi dalam *activities of daily living* /ADL di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang tahun 2023.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Caskie dalam Darmawati (2021), menjelaskan bahwa semakin tinggi *grade* hipertensi maka akan semakin tinggi tingkat ketergantungan lansi terhadap *care givernya* yang dalam hal ini adalah keluarga pada tatanan komunitas. Semakin tinggi *grade* hipertensi maka seringkali terjadi disfungsi sistem saraf pusat, sakit kepala daerah oksipital, pusing, vertigo, dan penglihatan kabur. Hal ini yang mengakibatkan lansi mengalami kesulitan dalam melakukan aktifitas sehari-hari.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Tuti dalam Prasetya (2020), yang mengungkapkan bahwa tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik meningkat sesuai dengan meningkatnya umur. Kombinasi perubahan ini sangat mungkin mencerminkan adanya pengakuan pembuluh darah dan penurunan kelenturan (*compliance*) arteri dan ini mengakibatkan peningkatan tekanan nadi sesuai dengan umur. Efek utama dari ketuaan normal terhadap sistem kardiovaskuler meliputi perubahan aorta dan pembuluh darah sistemik. Penebalan dinding aorta dan pembuluh darah besar meningkat dan elastisitas pembuluh darah menurun sesuai umur. Perubahan ini menyebabkan penurunan *compliance* aorta dan pembuluh darah besar dan mengakibatkan peningkatan tekanan darah sistolik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Darmawati (2021) yang berjudul hubungan antara *grade* hipertensi dengan tingkat kemandirian lansi dalam *Activities of Daily living* (ADL), Hasil penelitian menunjukan 55,1% lansi mengalami hipertensi *grade* II dan 49% lansi mengalami ketergantungan sebagian. Berdasarkan analisa korelasi spearman rank di dapatkan hasil $p\text{ value}$ 0,000 ($<0,05$) dan r -0,56 dengan kesimpulan terdapat hubungan

yang cukup kuat antara penyakit hipertensi dengan kemandirian lansia, dengan arah hubungan yang negatif artinya semakin tinggi tekanan darah maka semakin rendah kemandirian lansia.

Hal ini sejalan dengan penelitian Handini (2021), yang berjudul hubungan tingkat kemandirian aktivitas hidup sehari-hari dengan *Activities of Daily living* (ADL) di Klinik Geriatri RSUD Bangil. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan tingkat kemandirian aktivitas hidup sehari-hari dengan *Activities of Daily living* (ADL) di Klinik Geriatri RSUD Bangil ($p.value = 0,000$). Dalam penelitian ini dijelaskan bahwa kemandirian pada lansia tergantung pada kemampuan status fungsionalnya dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Lansia dengan ketergantungan berat tidak mampu melakukan aktifitasnya sendiri dikarenakan kondisi fisik yang semakin menurun akibat dari proses penuaan yang mengalami banyak penurunan.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas peneliti berasumsi bahwa ada hubungan antara *grade* hipertensi dengan kemandirian lansia dalam *activities of daily living* /ADL. Hal ini dapat disebabkan karena faktor usia, dimana semakin lanjut usia seseorang maka akan mengakibatkan peningkatan tekanan penurunan kelenturan arteri dan ini dapat menyebabkan peningkatan tekanan nadi, hal ini dapat mempengaruhi meningkatnya tekanan darah sistolik. Lansia yang tekanan darahnya tinggi (stadium 2 dan statium II) akan mengalami beberapa hambatan seperti disfungsi sistem saraf pusat yang dapat menyebabkan lansia sering merasakan sakit kepala, pusing, hingga mengalami stroke. Hal ini dapat menyebabkan lansia mengalami hambatan dalam beraktivitas sehingga membutuhkan anggota keluarga untuk membantunya dalam beraktivitas sehari-hari.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di anti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang pada tanggal 16-30 Januari 2023, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi kemandirian lansia dalam *Activities Of Daily Living* (ADL) sebagian besar tergolong mandiri sebanyak 15 responden (42,9%), ketergantungan sebagian sebanyak 12 responden (34,3%) dan ketergantungan total sebanyak 8 responden (22,9%).
2. Distribusi frekuensi sebagian besar lansia mengalami hipertensi stadium 1 sebanyak 16 responden (45,7%), pre hipertensi sebanyak 14 responden (40%) dan stadium II sebanyak 5 responden (14,3%).
3. Ada hubungan antara *grade* hipertensi dengan kemandirian lansia dalam *activities of daily living* /ADL di Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang tahun 2023 dengan $p.value = 0,025$.

Saran

Bagi Panti Sosial Lanjut Usia Harapan Kita Palembang

Diharapkan tenaga kesehatan dapat melakukan pemeriksaan darah secara rutin kepada semua lansia sehingga tekanan darah lansia dapat selalu terpantau, selain itu petugas juga dapat membiasakan lansia untuk melakukan aktivitasnya sehari-hari tanpa harus dibantu sehingga dapat meningkatkan tingkat kemandirian lansia khususnya lansia yang menderita penyakit hipertensi.

Bagi STIKES Mitra Adiguna Palembang

Diharapkan dapat melengkapi literatur di perpustakaan STIKES Mitra adiguna Palembang khususnya yang teori-teori yang berhubungan dengan penyakit hipertensi dan sehingga dapat membantu bagi mahasiswa baik dalam proses belajar mengajar maupun bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian lebih lanjut tentang *activities of daily living* /ADL pada lansia.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian serupa dengan menggunakan metode yang berbeda, sampel yang lebih banyak lagi serta mencari variabel lain yang mempengaruhi *activities of daily living* /ADL pada lansia seperti dilihat dari faktor umur, riwayat penyakit, jenis kelamin dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Arif, D., Rusnoto, R., & Hartina, D. 2013. Fakto-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di pusling Desa Kumplit UPT Puskesmas Gribig Kabupaten Kudus, *JIKK (Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan)*, 4(2), 18-34.
- Alfian., S. &. (2015). Perbaikan Perilaku Dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Setelah Pemberian Leaflet Edukasi Hipertensi Dan Terapinya. 1(2), 140-144.
- Achmad. & Nurman. (2018). *Daily Activities, Spiritual activitiy and economic activity and self-reliance of Karo elderly used Katz index rating and Barthel Index*.
- Benetos, A., Petrovic, M., & Stranberg, T. (2019). Hypertension management in older and frail older patiens. *Cirulacion Research*, 124(7), 1045-1060.
- Collin, C., Wade, D.T., Davies, S., Horne, V. (1988). *The Barthel ADL Index: a reliability study. Journal of Internasional Disability studies*. 1988; 10(2):61-3.
- Dewi, S, R. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik* (1st ed.). Yogyakarta : Deepublish.
- Dede, N. (2016). Keperawatan Gerontik Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan, NIC-NOC.
- E. Rahajeng and S. Tuminah, "Prevalensi Hipertensi dan Determinannya di Indonesia," *Pusat Penelitian Biomedis Dan Farmasi Badan Penelitian Kesehatan Departemen Kesehatan RI*, 2009.
- Ediwati, Eka. 2013. *Gambaran Tingkat Kemandirian Dalam Activity Of Daily Living (ADL) Dan Resiko Jatuh Pada lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 01 dan 03 Jakarta Timur*.
- Hastuti, A.P. (2019). Hipertensi. Malang: Lakeisha.
- Kodri, & Rahmayati. (2016). Faktor yang berhubungan dengan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, XII(1), 81-89.
- LeMone, P., Burke, K., M., & Bauldoff, G. (2018). *Buku ajar Keperawatan Medikal Bedah, Gangguan Kardiovaskuler, Diagnosis Keperawatan Nanda Pilihan, NIC NOC*. Alih Bahasa : Subekti, B.N. Jakarta : EGC.
- Lee, J. H., Kim, S.-H., Kang, S. -H., Cho, J. H., Cho, Y., Oh, I. -Y., ... others. (2018). Blood Pressure Control And Cardiovascular Outcomes: real-word implication of the 2017 ACC/AHA hypertension guideline. *Scientific Reports*, 8(1), 1-8.
- Maryam, et al. (2008). *Getting to Know the Elderly and the Treatment*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Ohura, T., Hase, K., Nakajima, Y., & Nakayama, T. (2017). Validity and Reliability of a performance evaluation tool based on the modified Barthel Index for stroke patients. *BMC Medical Research Methodology*, 17(10), 131.
- Profil Kesehatan Kota Palembang 2020, Pusat Data Data Dan Informasi Kesehatan : Palembang, 2020.
- RisKesDas. (2018). Kementerian Kesehatan, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Hasil Utama RisKesDas 2018. 14 mei 2019.
- Riset Kesehatan Dasar (RisKesDas). 2018. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Riza, S., Desreza, N., & Asnawi. (2018). Tinjauan Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities of Daily Living (ADL) di Gampong Lambhuk Kecamatan Ulee Kareng Kota Banda Aceh. *Jurnal Aceh Medika*, 2(1), 166-170.
- Rasyid, D. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kemandirian Lansia di Kecamatan Wara Timur Kota Palopo. *Proceeding of National Seminar*, 1(10), 400-403.
- Rohadi, S., Putri, S. T., & Karimah, A.D. (2016). Tingkat Kemandirian Lansia Dalam Activities Daily. *Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 2(1), 16-21.
- Rosdahl & Kowalski, M., (2015). Buku Ajar Keperawatan Ajar (10th ed). Jakarta : ECG.
- Setter, B., & Holmes, H. M., (2017). Hypertension in the older adult. *Primary Care: Clinic in Office Practice*, 44(3), 529-539.
- Su, P., Yang, S., Dong, Z., Liang, W., Zhang, Y., Mei, J., ...Wen, Q. (2020). *Interactive Effect of Hypertension and Obesity on Disability among Older people: A Observational Study*.
- Sya'diyah, H. (2018). *Keperawatan Lanjut Usia Teori Dan Aplikasi*. Indomedia Pustaka.
- Senja, A., & Prasetyo, T. (2019). Perawatan Lansia Oleh Keluarga Dan Care Giver.
- Triyanto, E. 2014. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- WHO. 2015. *A Globalbrief On Hypertension: silent killer, Global Public Health Crisis*, Geneva: WHO.
- Widiastuti N, Sumarni T, Setyaningsih RD. Gambaran tingkat kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Activity of Daily Living (ADL) Di Rojinhom Thinsaguno Ie Itoman Okinawa Jepang. *Jurnal Ilmiah Pamenang –JIP*. 2021 ;3(2): 15-20.