

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular yang menjadi permasalahan kesehatan utama secara global. Hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular penyebab utama kematian di seluruh dunia (Izeogu et al., 2020). Hipertensi dan komplikasinya penyebab lebih dari sepertiga kematian di Indonesia (Riskesdas, 2018).

Prevalensi hipertensi semakin meningkat setiap tahunnya di seluruh dunia. Prevalensi hipertensi pada populasi dewasa di dunia diprediksikan akan mencapai 1,5 miliar pada tahun 2025 (Moradi et al., 2019). Sementara prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan Riskesdas (2018) 34,11%, mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan hasil Riskesdas sebelumnya (25,8%) pada tahun 2013 (Riskesdas, 2018).

Peningkatan prevalensi hipertensi seiring dengan bertambahnya usia sehingga hipertensi menjadi masalah kesehatan utama pada Lansia. Lansia menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) digolongkan menjadi 4 yaitu: *middle age* (45-59) tahun, *elderly* (60-74) tahun, *old* (75–90) tahun dan *very old* diatas 90 tahun (Andini et al., 2013). Eshkoor et al (2016) melaporkan bahwa, hipertensi telah mempengaruhi sebagian besar dari populasi Lansia di dunia (Eshkoor et al., 2016). Proporsi Lansia hipertensi di Asia juga dilaporkan cukup tinggi (Seow et al., 2015). Di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas (2018)

prevalensi hipertensi pada kelompok Lansia masing-masing pada umur 45-54 tahun (45,3%); usia 55-64 tahun (55,2%); usia 65-74 tahun (63,2%), dan kelompok usia di atas 75 tahun adalah 69,5% (Riskesdas, 2018)

Secara umum hipertensi tidak bergejala dan tidak memiliki keluhan yang khas, Hal ini merupakan hambatan utama dalam menegakkan diagnosis dan pengobatan hipertensi. Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) sebagian besar pasien hipertensi di Indonesia tidak pernah terdiagnosis sebelumnya. Hipertensi sering diketahui ketika sudah terjadi stroke dan serangan jantung sehingga disebut juga *the silent killer* (Khorsandi, 2017)

Untuk itu pemeriksaan tekanan darah secara rutin sangat penting dilakukan terutama pada Lansia. Pemeriksaan tekanan darah dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti di Puskesmas (Cissé et al., 2021), dan juga dapat dilakukan pada komunitas Lansia yang ada di masyarakat (Zhou et al., 2021). Pelayanan kesehatan Lansia di Puskesmas meliputi pelayanan kesehatan kepada pra Lansia (45-59 tahun) dan Lansia (>60 tahun) yang dilakukan secara komprehensif dan holistic (Kemenkes, 2015)

Berbeda dengan penyakit kronis lainnya, terdapat bukti yang baik mengenai penatalaksanaan hipertensi pada Lansia. Hipertensi dapat dikelola dengan perilaku hidup sehat dan minum obat antihipertensi sesuai rekomendasi dokter. Akan tetapi, meskipun telah ada konsensus dan bukti yang kuat mengenai manfaat pengelolaan hipertensi pada Lansia, hanya sedikit dari Lansia hipertensi yang melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin dan mengikuti pengobatan hipertensi sesuai rekomendasi dokter. Manajemen hipertensi masih

buruk di berbagai negara, termasuk di negara maju. Masalah ketidakpatuhan pasien hipertensi terhadap rekomendasi pengobatan hipertensi dari dokter merupakan penyebab utama permasalahan pada hipertensi yang tidak terkendali. Menurut hasil penelitian Taft et al (2018), diperkirakan hanya 13,8% dari pasien hipertensi yang memiliki tekanan darah terkendali di seluruh dunia (Taft et al., 2018).

Hipertensi yang tidak terkendali meningkatkan risiko terjadinya komplikasi penyakit lain. Peningkatan risiko terjadinya berbagai komplikasi kondisi kesehatan yang serius ini juga dipengaruhi oleh besarnya peningkatan tekanan darah, serta lamanya mengidap hipertensi yang tidak diobati. Eshkoor et al (2016) melaporkan bahwa, hipertensi dapat menyebabkan terjadinya cedera pada vaskuler karena terjadinya perubahan yang diinduksi pada struktur dan fungsi dari sel endotel (Eshkoor et al., 2016). Hipertensi yang tidak terkendali akan menyebabkan peningkatan risiko terjadinya komplikasi kardiovaskuler, cerebrovaskuler dan komplikasi lainnya (Khanam et al., 2019).

Kepatuhan terhadap rekomendasi pengobatan dari dokter merupakan landasan pengendalian hipertensi yang efektif. Kepatuhan pengobatan menurut WHO adalah perilaku seseorang dalam mengonsumsi obat, mengikuti diet, dan melakukan perubahan gaya hidup sesuai yang direkomendasikan oleh dokter (Khorsandi, 2017). Pasien hipertensi dengan kepatuhan pengobatan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar untuk mencapai tekanan darah terkendali dibandingkan pasien hipertensi dengan kepatuhan rendah (Khorsandi, 2017). Ketidakpatuhan pasien hipertensi berhubungan dengan peningkatan tekanan darah

dan merupakan indikator prognosis buruk pada pasien hipertensi (Ashoorkhani et al., 2018).

Kepatuhan pengobatan hipertensi di Indonesia masih sangat rendah. Berdasarkan data Riskesdas (2018) hanya 12% pasien hipertensi di Indonesia yang rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah, dan hanya 8,9% yang rutin berobat. Di Provinsi Jambi salah satu provinsi di Indonesia, prevalensi hipertensi sebesar 28,99%, Dan untuk Kota Jambi sendiri dilaporkan sebesar 26,28% dan hanya 8,72% pasien hipertensi yang rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah (Riskesdas, 2018).

Dari beberapa penelitian dilaporkan bahwa penyebab ketidakpatuhan pasien hipertensi adalah karena kurangnya pengetahuan tentang hipertensi, permasalahan pada akses pelayanan kesehatan, pembiayaan kesehatan dan juga masalah ketersediaan obat. Pour et al (2020) melaporkan penyebab ketidakpatuhan pada pasien hipertensi adalah karena kurangnya pengetahuan (Pour et al., 2020). Sementara Ashoorkhani et al (2018) melaporkan permasalahan pada sistem perawatan kesehatan, therapy farmakologi, penyakit penyerta dan status ekonomi juga menyebabkan ketidakpatuhan pada pasien hipertensi (Ashoorkhani et al., 2018).

Beberapa peneliti juga telah melaporkan tentang hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pada pasien hipertensi. Michalska et, al (2014) melaporkan sebuah studi yang dirancang untuk menilai tingkat pengetahuan dan kesadaran tentang hipertensi pada pasien hipertensi yang menunjukkan bahwa, pelaksanaan pemantauan tekanan darah yang baik berhubungan dengan pengetahuan pasien

hipertensi tentang nilai normal tekanan darah. Dalam temuannya didapatkan bahwa hanya sedikit (18%) dari responden yang mengetahui nilai tekanan darah normal (Michalska et al., 2014). Menurut Paczkowska et al (2011), pengetahuan yang baik memiliki hubungan yang bermakna dengan tekanan darah terkendali (Paczowska et al., 2021).

Lansia sering mengabaikan tekanan darah tinggi disebabkan karena kurangnya pengetahuan terkait hipertensi. Pengetahuan Lansia hipertensi ini dapat diintervensi melalui pemberian edukasi. Taft et al (2018) melaporkan bahwa, kepatuhan pasien hipertensi dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, serta kepatuhan menjalani pengobatan sesuai yang direkomendasikan dapat diintervensi dengan meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi melalui pemberian edukasi kesehatan (Taft et al., 2018).

Lansia hipertensi juga perlu dilibatkan dalam mengelola sendiri penyakit hipertensi yang dideritanya. *Self-management* hipertensi merupakan faktor kunci di balik keberhasilan perubahan gaya hidup dan pengelolaan hipertensi. Secara definisi, *self-management* adalah kemampuan individu untuk mengurangi atau mengelola penyakitnya mengubah gaya hidupnya, dan memiliki kehidupan yang optimal dengan penyakit kronisnya. Perilaku *self-management* pada Lansia hipertensi adalah bagaimana upaya Lansia mengelola hipertensinya agar terkendali dan tidak menimbulkan komplikasi penyakit lain. Perilaku *self-management* hipertensi antara lain: melakukan aktifitas fisik, mengontrol berat badan dan kepatuhan dalam diet, mengelola stres, kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah, kepatuhan menjalani pengobatan dengan kunjungan

rutin ke fasilitas kesehatan dan minum obat sesuai yang direkomendasikan (Flynn et al., 2013). Penelitian terdahulu menemukan bahwa *self-management* yang efektif secara signifikan mengurangi tekanan darah pada pasien hipertensi yang tidak terkontrol dan menghasilkan penggunaan sumber daya layanan kesehatan yang lebih hemat biaya (Moradi et al., 2019).

Edukasi *self-management* hipertensi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan Lansia hipertensi dan merubah perilaku Lansia hipertensi dalam pengelolaan hipertensinya. Menurut Bachrun et al (2021) edukasi *self-management* hipertensi bertujuan agar pasien hipertensi ikut berperan aktif dalam pengelolaan penyakitnya sendiri (Bachrun et al., 2021). Dengan melakukan intervensi edukasi *self-management* hipertensi diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan pasien hipertensi dalam rangka meningkatkan perilaku *self-management* hipertensi (James et al., 2014).

Delavar et al (2020) melaporkan bahwa edukasi *self-management* menyebabkan penurunan yang signifikan tekanan darah serta peningkatan kepatuhan pengobatan pada Lansia hipertensi (Delavar et al., 2020). Sementara Foroumandi et al (2022) melaporkan bahwa modifikasi gaya hidup pada pasien Lansia hipertensi dengan edukasi *self-management* dapat meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan hipertensi serta dapat mengurangi risiko kardiometabolik (Foroumandi et al., 2022). Sebuah tinjauan sistematis dan meta analisis yang dilakukan Fletcher et al (2015) juga melaporkan bahwa, intervensi *self-management* dapat meningkatkan kepatuhan melakukan pemeriksaan tekanan

darah dan kepatuhan menjalani pengobatan hipertensi sesuai yang direkomendasikan (Fletcher et al., 2015).

Disamping permasalahan rendahnya pengetahuan terkait hipertensi, salah satu alasan pasien hipertensi tidak rutin berobat adalah masalah biaya pengobatan. Kondisi sebagian besar Lansia sudah tidak produktif lagi memerlukan perlindungan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dari pemerintah. Hal ini mengingat permasalahan kesehatan Lansia, membutuhkan perawatan yang menantang serta biaya yang besar (Ghalenow et al., 2022). Beban keuangan global hipertensi yang diperkirakan 10% dari seluruh biaya perawatan kesehatan di dunia menjadi permasalahan kesehatan global (Mills et al., 2020). Pemerintah harus memberikan perlindungan keuangan pada Lansia dari masalah beban pengeluaran akibat penyakit *katastrofik*, dengan jalan mengoptimalkan program JKN (Z. Wang et al., 2015).

Gerakan menuju *Universal Health Coverage* (UHC) JKN di Indonesia diharapkan dapat mengurangi kesenjangan dalam pengelolaan hipertensi (Dalton et al., 2014). Kota Jambi telah mencapai target UHC dengan cakupan kepesertaan JKN tahun 2021 sebanyak 97,64%. Program Jambi Bugar di Kota Jambi membantu jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu termasuk Lansia Kota Jambi menjadi peserta JKN yang dikelola BPJS Kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa, cakupan asuransi lokal dapat membantu meningkatkan *self-management* pada pasien hipertensi (H. Li et al., 2019).

Pemerintah Indonesia melalui BPJS Kesehatan telah melakukan program pengelolaan penyakit kronis termasuk hipertensi pada peserta JKN. Namun

pemanfaatan program JKN pada pengelolaan hipertensi masih rendah. Berdasarkan data dari BPJS Kesehatan Cabang Jambi tahun 2021, dari peserta JKN di Kota Jambi yang terdiagnosis hipertensi hanya 7,99% yang memanfaatkan JKN untuk pengobatan hipertensi secara rutin di fasilitas kesehatan. Hal ini membuktikan bahwa pengetahuan masyarakat terkait manfaat program JKN juga masih rendah.

Rendahnya kepatuhan pasien hipertensi juga dipengaruhi oleh peran tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan harus selalu memberikan edukasi terkait pentingnya kontrol tekanan darah, pengobatan hipertensi, termasuk efek samping pengobatan jika ada, serta perubahan perilaku hidup sehat yang direkomendasikan pada Lansia hipertensi. Menurut H.Li et al (2019), pembuat kebijakan perlu disarankan untuk melakukan intervensi sosial dalam menciptakan manajemen program yang lebih baik dan kontrol hipertensi di tingkat pelayanan kesehatan primer (H. Li et al., 2019).

Dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitarnya juga menjadi faktor penting yang mempengaruhi pengelolaan hipertensi pada Lansia. Kondisi fisik Lansia yang rentan seringkali menjadi hambatan bagi Lansia untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan dan melakukan perilaku *self-management* hipertensi. Lansia membutuhkan dukungan keluarga untuk mendampingi Lansia mengunjungi fasilitas kesehatan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin serta mengingatkan Lansia minum obat antihipertensi sesuai resep dokter. Disamping itu peran keluarga juga dibutuhkan dalam mengelola diet hipertensi pada Lansia serta mendampingi Lansia melakukan aktifitas fisik secara rutin.

Namun kondisi keluarga yang sibuk bekerja tidak selalu bisa mendampingi Lansia ke fasilitas kesehatan. Untuk itu diperlukan kebijakan pemerintah untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan bagi Lansia. Pemberian obat berbasis komunitas adalah strategi untuk meningkatkan kepatuhan Lansia hipertensi (Tran et al., 2022).

Berbagai faktor yang mempengaruhi rendahnya kepatuhan Lansia hipertensi seperti rendahnya pengetahuan hipertensi, pengetahuan tentang manfaat JKN, dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga dan lingkungan dalam pengelolaan hipertensi harus diintervensi untuk meningkatkan *self-management* pada Lansia hipertensi. Menurut Y.Wang et al (2022), intervensi manajemen hipertensi pada masyarakat harus mempertimbangkan literasi kesehatan terkait hipertensi serta dukungan sosial sebagai titik terobosan untuk meningkatkan dampak pada kualitas hidup pada Lansia hipertensi (Y. Wang et al., 2022). Edukasi *self-management*, saling membantu dalam kelompok, serta kekuatan teknologi merupakan solusi potensial dalam peningkatan *self-management* hipertensi (Ding et al., 2018).

Penelitian terkait model edukasi yang banyak dilakukan saat ini adalah menggunakan kekuatan teknologi seperti penggunaan aplikasi seluler, *mobile health*, dan media sosial lainnya. Tinjauan sistematis terkait efektivitas *self-management* hipertensi berbasis kesehatan seluler (*mHealth*) menyimpulkan bahwa, intervensi *self-management* yang dilakukan efektif dalam perbaikan perilaku *self-management* hipertensi, dalam pengendalian tekanan darah. serta kepatuhan dalam mengikuti rekomendasi pengobatan (R. Li et al., 2020).

Demikian juga, intervensi edukasi *self-management* dan pemantauan tekanan darah berbasis *We Chat* dilaporkan efektif dalam meningkatkan kepatuhan minum obat sesuai yang direkomendasikan dokter (X. Li et al., 2019)

Meskipun kekuatan teknologi dianggap sebagai salah satu solusi potensial dalam peningkatan *self management* hipertensi, menurut analisa peneliti, intervensi berbasis kekuatan teknologi ini akan sulit dilakukan pada sebagian Lansia di Indonesia yang masih memiliki keterbatasan dalam pemanfaatan teknologi, sehingga edukasi tersebut tidak bisa diserap langsung pada sebagian sasaran Lansia, yang tentunya akan berpengaruh juga kepada pemahaman atau literasi kesehatan dari Lansia.

Hal ini sejalan dengan penelitian tentang dampak lanjut edukasi kesehatan berbasis komunitas dengan penggunaan teknologi yang dirancang untuk mendukung *self-management* melaporkan bahwa, Lansia mengalami hambatan untuk mengakses dan menggunakan teknologi tersebut (Senteio, 2018). Kemudian Greer & Abel (2022) melaporkan bahwa, teknologi *smartphone* dan teknologi komputer terkait kesehatan tidak disukai oleh Lansia karena keterbatasan literasi digital pada Lansia (Greer & Abel, 2022).

Model edukasi pada Lansia harus sesuai dengan sasaran Lansia sehingga mudah dipahami oleh Lansia. Edukasi *self-management* yang disesuaikan dengan literasi kesehatan secara signifikan dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pada Lansia hipertensi. Untuk itu Delavar et al (2021) menyarankan bahwa dalam mempromosikan kepatuhan pengobatan hipertensi pada Lansia, edukasi yang diberikan harus sesuai dengan literasi kesehatan Lansia (Delavar et al., 2020).

Kondisi Lansia yang mengalami proses penuaan dengan penurunan penglihatan dan pendengaran menyebabkan Lansia cenderung lebih lambat memproses informasi yang diberikan dan memiliki kemampuan menyimpan memori yang lebih sedikit, serta sulit memahami konsep yang abstrak. Menurut Geragogy, model edukasi yang diterapkan untuk kelompok Lansia dengan mempertimbangkan berbagai perubahan yang terjadi akibat proses penuaan yang dapat mempengaruhi proses edukasi pada Lansia (Irwan. 2018). Informasi tertulis yang didominasi oleh gambar berukuran besar dibandingkan dengan penggunaan banyak kata-kata, berbicara jelas namun lambat menggunakan bahasa yang familiar bagi Lansia dapat membantu Lansia memahami informasi kesehatan yang diberikan (Irwan. 2018).

Edukasi kesehatan sangat berperan dalam merubah persepsi pada individu sebagai upaya untuk merubah perilaku kesehatannya. Terkait dengan itu, ahli perilaku kesehatan telah banyak mengemukakan teori untuk menganalisis perilaku kesehatan pada individu dan masyarakat. Diantara konsep teori perilaku yang paling sering digunakan adalah *Health Belief Model* (HBM). HBM merupakan kepercayaan kesehatan individu dalam menentukan sikap untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku kesehatan.

Salah satu dari konstruks HBM adalah *self-efficacy*, namun *self-efficacy* lebih sering dianggap menjadi konstruk utama dari *Social Cognitive Theory* (SCT). Berbeda dengan HBM yang hanya menekankan pada individu, SCT juga menekankan pentingnya peran lingkungan dalam perubahan perilaku kesehatan. Menurut SCT, kesadaran individu memerlukan dukungan sosial dan

lingkungannya. Literasi kesehatan dan *self-efficacy* adalah faktor terkuat yang mempengaruhi perilaku *self-management* hipertensi pada Lansia (Ongkulna et al., 2022). *Self-efficacy* adalah keyakinan dan keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk melakukan perawatan diri (Moradi et al., 2019).

Penggunaan teori HBM dan SCT dalam pengembangan model edukasi untuk meningkatkan *self-management* hipertensi pada Lansia dikarenakan kedua teori tersebut dapat saling melengkapi dalam pemahaman kompleksitas perilaku kesehatan individu. Penggunaan model pada penelitian terdahulu hanya berfokus pada pendekatan perilaku kesehatan individu saja, sementara untuk mengubah perilaku khususnya pada Lansia hipertensi membutuhkan peran dari lingkungan yaitu peran tenaga kesehatan, dukungan keluarga serta akses pelayanan kesehatan.

Berbagai penelitian terkait edukasi hipertensi telah banyak dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Kementerian kesehatan juga telah melaksanakan berbagai upaya terkait pencegahan hipertensi, seperti melakukan pendistribusian *leaflet* tentang hipertensi pada seluruh Puskesmas. Namun belum terlihat perbaikan yang signifikan terhadap penurunan prevalensi hipertensi, serta peningkatan *self-management* hipertensi pada pasien Lansia hipertensi meliputi kepatuhan pasien hipertensi dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, kepatuhan minum obat sesuai resep dokter. Berdasarkan data yang sudah dijelaskan di atas, prevalensi hipertensi dan komplikasinya pada Lansia cukup tinggi, namun kepatuhan pengobatan dan pemeriksaan tekanan darah secara rutin pada pasien hipertensi masih buruk di Indonesia dan di seluruh dunia. Hal ini mengindikasikan suatu kegagalan program kesehatan masyarakat terkait pengendalian hipertensi.

Menurut hasil analisa peneliti, salah satu penyebab ketidakberhasilan berbagai intervensi edukasi yang telah dilakukan adalah karena model edukasi yang digunakan belum sesuai dengan kebutuhan sasaran edukasi khususnya Lansia hipertensi sehingga belum menimbulkan *awareness* dan *self efficacy* dari Lansia hipertensi itu sendiri sebagai dasar perubahan perilaku *self-management* hipertensi pada Lansia serta pertimbangan faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku *self-management* hipertensi pada Lansia.

Untuk mengatasi permasalahan dalam meningkatkan pengetahuan dan *self-management* pada Lansia hipertensi serta untuk menyempurnakan model yang telah ada sebelumnya, maka peneliti tertarik untuk mengembangkan model edukasi yang sesuai dengan kebutuhan Lansia untuk meningkatkan *self-management* hipertensi pada Lansia.

1.2 Rumusan Masalah

Hipertensi adalah penyakit kronis yang paling banyak dialami Lansia. Lebih dari 60 persen pasien hipertensi adalah Lansia. Masalah ketidakpatuhan hipertensi pada Lansia disebabkan oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, biaya pengobatan, kepemilikan jaminan kesehatan, ketersediaan obat, peran tenaga kesehatan, dukungan keluarga, dan masalah akses pelayanan kesehatan. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran Lansia hipertensi menjadi faktor yang sangat penting untuk menjadi perhatian dalam meningkatkan kepatuhan Lansia hipertensi. Kenyataannya banyak Lansia yang menganggap hipertensi adalah hal yang biasa pada Lansia dan tidak perlu dikendalikan. *Self-management* hipertensi pada Lansia sangat diperlukan agar Lansia ikut berperan aktif dalam

mengendalikan penyakitnya. dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, minum obat hipertensi sesuai resep dokter, melakukan aktifitas fisik secara rutin dan mengelola diet hipertensi sesuai yang direkomendasikan oleh dokter. Lansia harus mengetahui tekanan darah yang normal pada Lansia, faktor risiko yang harus dihindari untuk mencegah hipertensi dan komplikasinya serta penatalaksanaan hipertensi dengan *self-management* hipertensi. Penelitian sebelumnya menunjukkan Lansia yang memiliki pengetahuan baik memiliki perilaku *self-management* hipertensi yang lebih baik dibandingkan yang berpengetahuan rendah. Untuk meningkatkan pengetahuan dan *self-management* hipertensi pada Lansia diperlukan intervensi edukasi menggunakan model edukasi yang sesuai untuk sasaran Lansia. Sehingga dengan demikian rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana proses mendesain dan mengembangkan model edukasi untuk meningkatkan *self-management* hipertensi pada Lansia.
2. Bagaimana prosedur yang direkomendasikan untuk mempergunakan model edukasi yang dihasilkan.
3. Bagaimana dampak penggunaan model edukasi yang dihasilkan terhadap peningkatan pengetahuan dan *self-management* hipertensi pada Lansia.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengembangkan model edukasi untuk meningkatkan *self-management* hipertensi pada Lansia.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan proses pengembangan model edukasi untuk meningkatkan *self-management* hipertensi pada Lansia.
2. Mendeskripsikan prosedur yang direkomendasikan untuk mermpergunakan model edukasi yang dihasilkan.
3. Mendesripsikan dampak penggunaan model edukasi yang dihasilkan terhadap peningkatan pengetahuan dan *self-management* hipertensi pada Lansia.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan.

Menambah pengetahuan peneliti tentang proses dan prosedur penelitian pengembangan serta memberikan sumbangan keilmuan dan sebagai referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait model edukasi kesehatan untuk meningkatkan *self-management* hipertensi pada Lansia.

2. Manfaat Praktis.

Dapat diadopsi sebagai media edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan *self-management* hipertensi pada Lansia

1.5. Spesifikasi Produk yang Diharapkan

Penelitian ini menghasilkan beberapa produk antara lain:

1. Model edukasi untuk meningkatkan *self-management* hipertensi pada Lansia yang teridiri dari konstruk teori *Health Belief Model* dan *Social Cognitive Theory*.
2. Sintaks tahapan model edukasi yang dihasilkan.

3. Perangkat model edukasi untuk meningkatkan *self-management* hipertensi pada Lansia yang terdiri dari: buku model edukasi dan video edukasi sebagai pengganti ceramah.

1.6. Pentingnya Pengembangan

Pengembangan model edukasi untuk meningkatkan *self-mangement* hipertensi pada Lansia menjadi penting karena: angka kematian karena hipertensi dan komplikasinya setiap tahunnya cukup tinggi, masih banyak masyarakat yang mengabaikan hipertensi, dan belum adanya model edukasi yang sesuai dengan sasaran Lansia untuk pengendalian hipertensi. Model edukasi ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan Lansia, menggugah sikap serta menanamkan kebiasaan baik terkait *self-management* hipertensi sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi penyakit lainnya karena hipertensi. Kesehatan Lansia sangatlah penting untuk menunjang kualitas hidup Lansia. Hipertensi dapat mengganggu kesehatan tubuh Lansia karena dapat merusak organ tubuh lainnya seperti jantung, otak, ginjal, dan mata kalau tidak dikendalikan dengan baik. Masalah komplikasi hipertensi seperti gagal jantung, stroke, gagal ginjal dan kebutaan sangat banyak ditemukan pada Lansia dan tidak bisa dibiarkan karena akan mempengaruhi kualitas hidup Lansia serta meningkatkan risiko untuk menjalani perawatan dirawat di rumah sakit yang dapat menyebabkan pengeluaran biaya pengobatan yang lebih besar. Berdasarkan studi literatur yang telah dilakukan ditemukan masih tingginya angka kejadian hipertensi dan komplikasinya serta kematian karena hipertensi dan komplikasinya, walaupun

berbagai media dan metode edukasi sudah dikembangkan. Dengan mempelajari faktor-faktor penyebab hipertensi, mencari kekurangan dan kelebihan dari model dan media edukasi yang telah ada, penulis mencoba menambahkan hal-hal yang penulis anggap dapat menyempurnakan model edukasi dan media yang telah ada sehingga menambah referensi bentuk model edukasi untuk meningkatkan *self-management* hipertensi pada Lansia.

1.7. Definisi Istilah

1. Lansia adalah individu yang terdiri dari pra Lansia (45-59 tahun) dan Lansia (>60 tahun) dengan hipertensi tanpa komplikasi dan bisa mengikuti kegiatan Posyandu Lansia.
2. Hipertensi pada Lansia adalah peningkatan tekanan darah Lansia $\geq 140/90$ mmHg tanpa disertai komplikasi penyakit lainnya.
3. Perilaku *self-management* hipertensi pada Lansia meliputi: melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, minum obat sesuai resep dokter, melakukan aktifitas fisik secara rutin dan mengelola diet hipertensi sesuai yang direkomendasikan dokter.