

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Lansia adalah mereka yang berusia 60 tahun ke atas yang sedang mengalami proses penuaan normal (Kementerian Kesehatan, 2023). Pada tahap ini, sejumlah perubahan fisik, psikologis, budaya, dan spiritual dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan, termasuk hipertensi (WHO, 2025). Kementerian Kesehatan (2024) mendefinisikan hipertensi sebagai kondisi di mana tekanan darah diastolik secara konsisten ≥ 90 mmHg dan/atau tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg. Penyakit ini kadang-kadang disebut sebagai "pembunuh senyap" karena biasanya tidak memiliki gejala yang jelas dan baru teridentifikasi setelah masalah muncul (Riyada dkk., 2024). Prevalensi hipertensi di kalangan lansia masih meningkat secara mengkhawatirkan.

Dalam masyarakat, hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang umum, terutama pada lansia. Menurut WHO (2025), 1,4 miliar individu berusia antara 30 dan 79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi. Orang dewasa di Indonesia terus memiliki angka hipertensi yang relatif tinggi (SKI, 2023). Jawa Timur dan Kabupaten Malang, yang menunjukkan kecenderungan peningkatan kasus hipertensi dalam beberapa tahun terakhir, adalah dua provinsi dan kabupaten di mana peningkatan kasus juga terlihat jelas (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022; Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, 2025). Penyakit ini menunjukkan bahwa hipertensi masih merupakan masalah kesehatan yang harus ditangani, khususnya pada populasi lansia, yang lebih mungkin mengalami konsekuensi dari kondisi tersebut..

Banyak variabel, termasuk makanan, gaya hidup, aktivitas fisik, dan status gizi, yang memengaruhi hipertensi (Manongga et al., 2024). Menurut Martina dkk. (2024), keberadaan variabel-variabel ini dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah jangka panjang serta sejumlah efek kesehatan negatif, seperti gangguan fungsi kognitif. Kinerja kognitif orang lanjut usia dapat terpengaruh oleh tekanan darah yang tidak terkontrol karena dapat mengganggu aliran darah dan pengiriman oksigen ke otak (Islamy & Farasari, 2021).

Lansia dengan hipertensi sering mengalami gangguan kognitif. Menurut Martina dkk. (2024), 41,8% lansia dengan hipertensi mengalami gangguan kognitif, namun Putri dan Lumbantobing (2024) menemukan bahwa mayoritas lansia dengan hipertensi mengalami gangguan kognitif sedang. Sudah diketahui bahwa tekanan darah tinggi meningkatkan kemungkinan penurunan kognitif pada lansia (Rizky dkk., 2022). Kemampuan untuk berpikir, mengingat, belajar, membuat pilihan, dan memecahkan masalah dikenal sebagai fungsi kognitif (Mardiana, 2022). Banyak variabel, termasuk usia, jenis kelamin, pendidikan, profesi, status gizi, keturunan, dan komorbiditas, memengaruhi kemampuan ini (Zainurridha dkk., 2021). Lansia yang menderita gangguan kognitif mungkin kesulitan untuk mengorientasikan diri terhadap waktu, lokasi, dan orang lain. Hal ini pada akhirnya dapat memengaruhi kemandirian mereka dalam melakukan ADL (Achadiyah, 2022).

Lansia dengan hipertensi seringkali memiliki otonomi yang lebih rendah dalam melakukan tugas sehari-hari. Pada beberapa lansia dengan hipertensi, kondisi ini ditandai dengan ketergantungan sedang hingga penuh (Karniati, 2023; Soebyakto dkk., 2023). Kondisi seseorang dapat dipengaruhi oleh sejumlah karakteristik, termasuk usia, keadaan psikologis, kapasitas kognitif, dan keadaan

emosional (Frisilia dkk., 2024). Lansia yang mengalami penurunan di bidang-bidang ini mungkin menjadi lebih bergantung pada orang lain untuk menyelesaikan ADL (Mawaddah & Wijayanto, 2020).

Mempelajari topik ini sangat penting karena berkurangnya kemandirian lansia dapat menurunkan kualitas hidup mereka dan membuat mereka lebih bergantung pada orang lain. Upaya untuk melestarikan dan meningkatkan fungsi kognitif dapat dibenarkan jika tingkat kemandirian pada lansia terbukti berkorelasi dengan fungsi kognitif..

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 13 Januari 2026 di Panti Griya Lansia Husnul Khatimah Kecamatan Wajak Kabupaten Malang dengan melakukan wawancara langsung kepada 10 lansia hipertensi. Dari hasil wawancara, beberapa lansia mengalami penurunan daya ingat seperti sering lupa waktu dan kesulitan mengenali lingkungan sekitar. Ditemukan bahwa 8 lansia tidak mampu mengingat tanggal pada saat wawancara dan tidak dapat mengulangi tiga benda yang telah disebutkan, sedangkan 2 lansia mampu mengingat tanggal pada saat wawancara dan bisa mengulangi tiga benda yang telah disebutkan. Sebanyak 7 lansia pada saat mandi masih membutuhkan bantuan, sedangkan 3 lansia tidak membutuhkan bantuan. Sebanyak 7 lansia ketika berjalan jauh juga masih butuh bantuan, 3 lansia saat berjalan jauh tidak membutuhkan bantuan. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan fungsi kognitif dengan ADL pada lansia hipertensi di Panti Griya Lansia Husnul Khatimah Kecamatan Wajak Kabupaten Malang.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan fungsi kognitif dengan ADL pada lansia hipertensi di Panti Griya Lansia Husnul Khatimah Kecamatan Wajak Kabupaten Malang ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan fungsi kognitif dengan ADL pada lansia hipertensi di Panti Griya Lansia Husnul Khatimah Kecamatan Wajak Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi fungsi kognitif pada lansia hipertensi di Panti Griya Lansia Husnul Khatimah Kecamatan Wajak Kabupaten Malang
2. Mengidentifikasi ADL pada lansia hipertensi di Panti Griya Lansia Husnul Khatimah Kecamatan Wajak Kabupaten Malang
3. Menganalisis hubungan fungsi kognitif dengan ADL pada lansia hipertensi di Panti Griya Lansia Husnul Khatimah Kecamatan Wajak Kabupaten Malang

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya keperawatan gerontik, mengenai hubungan antara fungsi kognitif dan kemampuan ADL pada lansia hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Keluarga pasien

Penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman keluarga tentang pentingnya menjaga fungsi kognitif lansia agar tetap mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

2. Instansi kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dan perencanaan program promosi kesehatan lansia, seperti pemeriksaan tekanan darah rutin, skrining fungsi kognitif, dan pelatihan aktivitas harian bagi lansia hipertensi.

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan sumber data untuk melakukan penelitian yang lebih kompleks tentang intervensi atau faktor lain yang memengaruhi kemampuan ADL pada lansia.

1.5. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 keaslian penelitian

judul	Jurnal vol/no /penulis	Metode	Hasil
1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Risiko Hipertensi pada Lansia	Jurnal scientific, Fauziatul Riyada, Suci Amanah Fauziah, Nana Liana, Dita Hasni	Metodologi penelitian yang digunakan adalah tinjauan literatur. Pencarian di Google Scholar dan PubMed menghasilkan artikel yang diterbitkan antara tahun 2019 dan 2023.	Menurut ulasan jurnal, banyak variabel, termasuk diet tinggi garam dan tinggi lemak, obesitas, stres, aktivitas fisik, perilaku merokok, serta konsumsi alkohol dan kopi yang berlebihan, dikaitkan dengan hipertensi.
2 Mendorong partisipasi warga lanjut usia dalam program deteksi dini gangguan kognitif.	Jurnal PADE: Pengabmas dan Edukasi Oktober 2024 (6)2: 88-95, Heriyanti Widyaningsih, Sri Indah Lestyari, Alvi Ratna Yuliana, Biyanti Dwi Winarsih, Sri Hartini, Noor Faidah	Pendekatan deteksi dini (penapisan) digunakan dalam proyek pengabdian masyarakat ini.	Berdasarkan hasil pemeriksaan MMSE, mayoritas lansia mengalami gangguan kognitif sedang, diikuti oleh gangguan ringan, fungsi kognitif normal, dan gangguan berat.
3 deskripsi kinerja kognitif berdasarkan	Jurnal ilmiah keperawatan ,	Strategi pengambilan sampel lengkap digunakan untuk memilih 185 partisipan senior	Menurut temuan penelitian, mayoritas peserta adalah perempuan,

	karakteristik individu lanjut usia yang tinggal di komunitas	Kamilia Mardiana, Sugiharto	untuk penelitian potong lintang ini.	lanjut usia, tinggal bersama keluarga, memiliki pendidikan rendah, dan tetap aktif secara sosial. Selain itu, penurunan kognitif yang signifikan atau parah dilaporkan oleh hampir setengah dari responden.
4	Kondisi emosional dan kemampuan lansia dalam melakukan ADL di wilayah kerja Puskesmas Pahandut, Palangka Raya, UPTD.	Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Vol 15 No.2, Melisa Frisilia, Nur Amelia , Lely Oktarina	Pengambilan sampel bertujuan (purposive sampling) digunakan untuk memilih 41 responden sebagai sampel. Kuesioner Skala Stres yang Dirasakan (PSS-10) dan Indeks Katz digunakan untuk mengumpulkan data, dan uji Spearman's Rho digunakan untuk analisis.	Hipotesis alternatif disetujui menunjukkan korelasi yang substansial antara tingkat emosi dan penyelesaian ADL pada lansia.
5	Di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, kami meningkatkan kemandirian warga lanjut usia melalui pelatihan aktivitas sehari-hari berbasis kegiatan dengan menggunakan metode komunikasi terapeutik.	hospital majapahit vol 12 no. 1februari 2020, Nurul Mawaddah,Aman Wijayanto	Penelitian ini menggunakan desain pre-post test satu kelompok dan bersifat pra-eksperimental.	Menurut temuan penelitian, mayoritas responden mengalami peningkatan tingkat kemandirian setelah pelatihan. Selain itu, analisis statistik menunjukkan dampak yang signifikan terhadap tingkat kemandirian lansia antara pelatihan ADL (Activities of Daily Living) dan strategi komunikasi terapeutik. Penerapan program pelatihan ADL untuk lansia terbukti berhasil didukung oleh metode komunikasi terapeutik.