

BAB 1

LATAR BELAKANG

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular, sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan secara global. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan istirahat. Hipertensi sendiri sering tidak menimbulkan gejala sehingga disebut sebagai *silent killer*, sementara tekanan darah dalam jangka waktu lama yang terus menerus panjang dapat menimbulkan komplikasi. Maka dari itu, hipertensi perlu dideteksi sejak dini yaitu dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala (kontrol tekanan darah) (Depkes RI, 2012). Perubahan fisiologi akan terjadi pada lansia, salah satunya adalah perubahan sistem kardiovaskular. Seiring dengan pertambahan usia akan terjadi penurunan elastisitas pada dinding aorta. Pada lansia umumnya juga akan terjadi penurunan ukuran dari organ-organ tubuh tetapi tidak pada jantung. Jantung pada lansia umumnya akan membesar. Hal ini nantinya akan berhubungan kelainan pada sistem kardiovaskular akan menyebabkan gangguan pada tekanan darah seperti hipertensi (Fatmah, 2010)

Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2011 menunjukkan bahwa satu milyar orang di dunia mengalami Hipertensi, 2/3 diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai dengan sedang. Prevalensi pada

Hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia kemungkinan terkena Hipertensi (Depkes, 2017). Berdasarkan prevalensi hipertensi lansia di Indonesia sebesar 45,9% untuk umur 55-64 tahun, 57,6% umur 65-74 tahun dan 63,8% umur >75 tahun. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan pengukuran tekanan darah pada umur ≥ 18 tahun adalah sebesar 25,8%. Prevalensi tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Timur berada di posisi ke 10 sebesar 26,2% (Riskesdas,2013). Prevalensi jumlah hipertensi tahun 2011 di Surabaya sebanyak 45.202 orang. Menurut Dinkes Surabaya pada tahun 2014, hipertensi berada pada urutan ke-7 penyakit terbanyak Kota Surabaya (Dinkes Surabaya, 2014). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari Di wilayah kerja puskesmas kenjeran Surabaya, selama tahun 2019 penyakit hipertensi pada lansia menempati urutan kedua setelah myalgia. Data jumlah lansia yang berkunjung di puskesmas kenjeran yang menderita hipertensi pada bulan Juni 2019 sebesar 102.

Hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit- penyakit kardiovaskular yang merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Data penelitian Departemen Kesehatan RI pada tahun 2010 menunjukkan hipertensi dan penyakit kardiovaskular masih cukup tinggi dan bahkan cenderung meningkat seiring dengan gaya hidup yang jauh dari perilaku hidup bersih dan sehat, mahalnya biaya pengobatan hipertensi, disertai kurangnya sarana dan prasarana penanggulangan hipertensi. Seorang penderita hipertensi akan mungkin mengalami stress disebabkan penyakit hipertensi yang cenderung memerlukan pengobatan yang relative lama, terdapat risiko komplikasi dan dapat memperpendek usia.

Hipertensi pada lanjut usia mempunyai beberapa kekhususan, pada umumnya yang disertai dengan faktor- faktor risiko yang lebih berat, yang sering disertai dengan penyakit lain yang dapat mempengaruhi. Pada penanganan hipertensi seperti dosis obat, pemilihan obat, efek samping atau komplikasi yang dikarenakan pengobatan yang lebih sering terjadi, terdapat komplikasi organ target, kepatuhan dalam berobat yang kurang, sering tidak mencapai target dalam pengobatan dan lain-lain. Semua ini dapat menjadikan hipertensi pada lanjut usia tergolong dalam risiko kardiovaskular yang tinggi atau sangat tinggi. Oleh karena itu penanganan terhadap hipertensi pada usia lanjut sangat membutuhkan perhatian yang jauh lebih besar. (Setiati, 2014). Hipertensi jika tidak mendapat penanganan yang baik menyebabkan komplikasi seperti Stroke, Penyakit Jantung Koroner, Diabetes, Gagal Ginjal dan Kebutaan. Merupakan penyebab kematian tertinggi. (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian Anggara Febby Haendra Dwi, Prayitno Nanang (2013) yang berjudul “faktor- faktor yang berhubungan dengan tekanan darah di puskesmas telaga murni cikarang barat tahun 2012” bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan tekanan darah, menurut literature, nikotin dan karbondioksida yang terkandung dalam rokok akan merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri, elastisitas pembuluh darah berkurang sehinggamenyebabkan tekanan darah meningkat (Depkes, 2007).

Hipertensi sering diketahui saat pemeriksaan atau terjadinya gejala penyakit lain seperti sakit kepala. Banyak cara untuk mencegah terjadinya hipertensi Menurut Bambang (2004 dalam Manuntung 2018) meliputi berhenti merokok secara total dan tidak mengonsumsi alcohol, melakukan antisipasi

fisik secara teratur atau berolahraga secara teratur dapat mengurangi ketegangan pikiran (stres) membantu menurunkan berat badan, dapat membakar lemak yang berlebihan, diet rendah garam atau makanan, kegemukan (kelebihan berat badan harus segera dikurangi), latihan olahraga seperti senam aerobik, jalan cepat, dan bersepeda paling sedikit 7 kali dalam seminggu, memperbanyak minum air putih, minum 8- 10 gelas/ hari, memeriksa tekanan darah secara berkala terutama bagi seseorang yang memiliki riwayat penderita hipertensi, menjalani gaya hidup yang wajar mempelajari cara yang tepat untuk mengendalikan stres. Maka dari itu penting bagi kita untuk mengetahui penyebab terjadinya hipertensi guna untuk meminimalisir dampak yang terjadi dan untuk mencegah terjadinya komplikasi. Lansia yang mengonsumsi alkohol berisiko 2,8 kali lebih tinggi untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan lansia yang tidak mengonsumsi alkohol, lansia yang mengonsumsi alkohol setiap hari lebih banyak pada kelompok hipertensi dibandingkan pada kelompok tidak hipertensi. Lansia yang mengonsumsi alkohol setiap hari mempunyai risiko 8,84 kali lebih tinggi untuk menderita hipertensi dibanding lansia yang tidak mengonsumsi alkohol. Demikian juga untuk lansia yang mengonsumsi alkohol 1-4 kali per minggu, lansia yang mulai menggunakan alkohol secara berlebihan sejak masa dewasa muda menunjukkan ketergantungan alkohol. Pengguna alkohol secara kronis meningkatkan tekanan darah dan pengaruhnya lebih banyak pada tekanan sistolik. Demikian juga dengan lansia yang mengonsumsi alkohol kurang dari 10 tahun dapat berisiko mengalami hipertensi (Malonda, 2012). Berdasarkan hasil penelitian Malonda Nancy Swanida Henriette, et al (2012) yang berjudul “ pola makan dan konsumsi alkohol sebagai faktor risiko hipertensi pada lansia”

menunjukkan bahwa konsumsi alkohol berpengaruh terhadap terjadinya hipertensi pada lansia di kota Tomohon.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah sebagai berikut adalah apakah faktor-faktor penyebab Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor obesitas pada Lansia yang menderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran
2. Mengidentifikasi faktor kebiasaan merokok pada Lansia yang menderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran
3. Mengidentifikasi faktor konsumsi alkohol secara berlebihan pada Lansia yang menderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran

4. Mengidentifikasi faktor stres pada Lansia yang menderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Bagi institusi pelayanan kesehatan

Manfaat penelitian ini bagi institusi pelayanan kesehatan, khususnya keperawatan gerontik/ lansia, penelitian ini diharapkan dapat memberikan penjelasan dan menambah pengetahuan tentang faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi petugas kesehatan

Memberikan informasi langsung mengenai faktor penyebab dari hipertensi, sehingga dapat direncanakan program kesehatan, misalnya upaya pencegahan timbulnya keparahan pada hipertensi dengan cara berhenti merokok secara total, tidak mengonsumsi alkohol, melakukan antisipasi secara teratur berolahraga secara teratur dapat mengurangi ketegangan pikiran (stres). Diet rendah garam atau makanan, kegemukan (kelebihan berat badan harus segera dikurangi). Latihan olahraga seperti senam aerobic, jalan cepat, dan bersepeda. Memperbanyak minum air putih, minum 8- 10 gelas/hari. Memeriksa tekanan darah secara berkala terutama bagi seseorang yang memiliki riwayat penderita hipertensi.

2. Manfaat bagi masyarakat

Dalam hasil ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi masyarakat dalam mengenal kejadian hipertensi dan faktor apa sajakannya yang menyebabkan kejadian hipertensi, sehingga dapat mengambil keputusan dalam upaya mencegah terjadinya penyakit hipertensi yang berkelanjutan, serta dapat menggunakan fasilitas pelayanan yang ada agar tetap mengontrol kesehatannya.

3. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan kajian pustaka bagi peneliti lain, terutama yang karena pertimbangan tertentu ingin melakukan peneliti lanjutan atau melakukan penelitian yang sejenisnya.

