

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu penyakit dengan kondisi medis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah secara kronis lebih dari normal, dimana penderita mempunyai tekanan darah bagian atas (sistolik) \geq mmHg dan bagian bawah (diastolik) \geq 85 mmHg (WHO, 2013). Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena penderita mengidap hipertensi sering tidak menyadarisampai terjadinya komplikasi yang dapat merusak organ vital yang cukup membahayakan dan dapat berakibat kematian. Penderita hipertensi sebanyak 70% tidak terlalu mengetahui dirinya mengidap hipertensi sehingga mereka segera memeriksakan tekanan darah di pelayanan kesehatan terdekat. Penderita hipertensi terkadang mengalami tanda dan gejala seperti pusing, kencang ditengkuk dan sering kali merasa berdebar-debar (Adib, 2009).

Penduduk di seluruh dunia yang menderita hipertensi sudah tercatat mencapai 972 juta orang atau 26,4%. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025 dari 972 juta penderita hipertensi. Penderita hipertensi 333 juta berada di Negara maju sedangkan 639 juta sisanya berada di Negara yang masih berkembang (WHO, 2011).

Berdasarkan data dari WHO, jumlah lansia di Indonesia sebesar 45,9% untuk umur 55-64 tahun, 57,5% untuk umur 65-74 tahun dan 63,8% untuk umur >75 tahun. Diperkirakan jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08

juta), tahun 2025 (33,89 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta) (WHO, 2017).

Ada banyak faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi pada lansia. Diantaranya adalah faktor umur, genetik, berat badan, konsumsi garam, dan aktifitas fisik (Baradero, 2008). Umur merupakan salah satu faktor yang sangat mempengaruhi tekanan darah. Resiko terjadinya hipertensi pada lansia rentan usia 55-59 tahun dengan umur 60-64 tahun meningkatkan risiko sebesar 2,18 kali, umur 65-69 tahun 2,45 kali dan umur >70 tahun 2,97 kali (Tuminah, 2009). Hal ini disebabkan karena pada lansia semakin bertambahnya usia maka elastisitas kulit dan pembuluh darah akan menurun, sehingga menyebabkan terjadinya gangguan seperti kekakuan sendi-sendi dan aliran darah yang tidak normal menuju ke otak, seiring bertambahnya usia akan meningkatkan kejadian hipertensi (Gama, dkk., 2014).

Genetik juga merupakan salah satu faktor tekanan darah, Menurut penelitian jika seorang dari orang tua menderita hipertensi maka sepanjang hidup keturunannya mempunyai 70-80% kemungkinan menderita hipertensi pula. Genetik pada keluarga dengan riwayat hipertensi 4.36 kali lebih berisiko bisa menderita hipertensi dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki keluarga dengan riwayat hipertensi dulunya (Mannan, 2012).

Faktor lain yang sangat mempengaruhi tekanan darah yaitu berat badan. Berat badan bukan hanya satu-satunya penyebab hipertensi namun prevalensi hipertensi pada orang dengan berat badan jauh lebih besar tinggi risikonya relatif untuk menderita hipertensi pada orang gemuk 5 kali lebih

tinggi dibandingkan dengan orang yang berat badannya normal. Dikatakan berat badan berlebih jika IMT (Indeks Massa Tubuh) orang tersebut ≥ 25 kg/m² (WHO, 2015).

Konsumsi garam juga berpengaruh terhadap penderita hipertensi, sehingga perlu adanya batas takaran untuk mengkonsumsi yaitu ≥ 2000 mg natrium/ sodium atau 5 gr (1 sendok teh) (Kemendagri, 2017). Pengaruh kalium dalam tekanan darah terjadi jika natrium didalam tubuh juga tinggi, tetapi jika asupan natrium normal atau kurang maka pengaruh tersebut tidak akan terlihat (Hasna, 2014).

Aktifitas fisik juga sangat berpengaruh terhadap penderita hipertensi. Kurangnya aktifitas fisik, malas gerak ataupun tidak olahraga juga dapat mengakibatkan tingginya resiko berat badan berlebih. Orang yang kurang melakukan aktifitas fisik akan mengalami denyut jantung yang lebih keras saat berkontraksi. Semakin keras otot jantung memompa, makin besar pula tekanan yang dibebankan pada arteri (Anggara dan Prayitno, 2013). Secara umum lansia yang tidak melakukan aktifitas fisik akan terkena HST (Hipertensi sistolik terisolasi) yaitu dengan kejadian hipertensi sebesar 2,366 kali lebih beresiko. HST akan terjadi jika tekanan darah sistolik ≥ 140 dan diastolik ≤ 90 (Lewa dkk, 2010).

Hipertensi adalah salah satu pengaruh untuk penyakit jantung dan stroke yang dapat mengakibatkan terjadinya kematian atau kecacatan nomor satu. Selain itu setiap tahunnya hampir 9,4 miliar kematian akibat penyakit kardiovaskuler (WHO, 2014).

Hipertensi merupakan prioritas utama penyakit yang segera ditangani. Dari Kemenkes untuk mengelola penyakit hipertensi dengan mengembangkan dan memperkuat deteksi dini hipertensi (Skrining), dari puskesmas sendiri meningkatkan pencegahan primer dengan promosi kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi (Kemenkes, 2017). Namun upaya tersebut belum mampu menurunkan angka kejadian hipertensi secara signifikan karena data yang semakin meningkat.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu didapatkan data dari Puskesmas Bangetayu dengan jumlah lansia yang menderita penyakit hipertensi ada 293 orang dari 587 lansia yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu. Pada data Puskesmas Bangetayu penyakit penyerta yang paling banyak adalah salah satunya penyakit stroke, gagal jantung, jantung koroner. Dari ketiga penyakit tersebut didapatkan dari data Puskesmas Bangetayu sebesar 44,3 % untuk 130 lansia yang menderita penyakit hipertensi dengan stroke, 27,3% untuk 80 lansia yang menderita penyakit hipertensi dengan gagal jantung, 28.3% untuk 83 lansia yang menderita penyakit hipertensi dengan jantung koroner.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka perlu dilakukan penelitian tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah yang diangkat adalah “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Wiayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang” ?

C. Tujuan penelitian

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Wiayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang”.

2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden mencakup status IMT, status aktifitas fisik, status konsumsi garam, dan status genetik.
- b. Mendeskripsikan tingkat hipertensi responden.
- c. Menganalisis arah kekuatan hubungan tingkat IMT pada lansia dengan hipertensi.
- d. Menganalisis arah kekuatan hubungan tingkat aktifitas fisik pada lansia dengan hipertensi.
- e. Menganalisis arah kekuatan hubungan tingkat genetik pada lansia dengan hipertensi.
- f. Menganalisis arah kekuatan hubungan tingkat konsumsi garam pada lansia dengan hipertensi.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan di bidang kesehatan tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Wiayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

2. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan untuk mahasiswa serta dapat dijadikan pedoman untuk dilakukannya penelitian selanjutnya.

3. Bagi masyarakat.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam menambah wawasan bagi masyarakat baik yang menderita hipertensi maupun tidak menderita hipertensi untuk menjaga pola hidup sehat