

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan yang terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Lansia merupakan suatu proses alami yang ditentukan oleh Tuhan Yang Maha Esa. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Dimana seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap (Azizah, 2011).

Lansia (lanjut usia) adalah seseorang yang berusia 55 tahun keatas (DepKes RI, 2003). Sedangkan Organisasi kesehatan dunia WHO 2012 menyatakan yang disebut lansia adalah usia 60 tahun. Lanjut usia atau yang sering disebut dengan lansia, merupakan bagian dari proses tumbuh kembang (Azizah, 2011). Lanjut usia adalah keadaan atau kondisi yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi *stress* fisiologi (Effendi, 2009).

Bertambahnya usia manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada tubuh manusia tersebut, tidak hanya mengalami perubahan fisik, kognitif, perasaan, sosial tetapi seksual juga akan mengalami perubahan (Azizah, 2011). Perubahan fisik yang terjadi pada lansia akan mempengaruhi sistem kekebalan tubuh terhadap beberapa penyakit. Penambahan usia pada manusia sampai menjadi tua terjadi resiko peningkatan penyakit antara lain kelainan jantung, dan pembuluh darah. Meningkatnya usia seseorang akan diikuti dengan meningkatnya kejadian hipertensi, hal ini disebabkan karena adanya perubahan alami jantung, pembuluh darah dan kadar hormon (Junaedi E, dkk, 2013). Akibatnya, masalah kesehatan yang sering terjadi

pada lansia adalah hipertensi atau tekanan dengan darah tinggi (Kowalski, 2010).

Hipertensi adalah suatu kondisi saat nilai tekanan sistolik lebih tinggi dari 140 mmHg atau nilai tekanan diastolik lebih tinggi dari 90 mmHg. Menurut InaSH (Perhimpunan Hipertensi Indonesia), untuk menegakkan diagnosa hipertensi perlu dilakukan pengukuran tekanan darah minimal 2 kali dengan jarak 1 minggu bila tekanan darah kurang dari 160/100 mmHg (Garnadi, 2012).

Secara alami tekanan darah pada orang dewasa akan mengalami peningkatan sesuai dengan bertambahnya usia. Lansia biasanya mengalami peningkatan tekanan darah sistolik berhubungan dengan elastisitas pembuluh darah yang menurun (Potter dan Perry, 2010). Penurunan elastisitas pembuluh darah serta penyempitan pembuluh darah arteri pada lansia merupakan salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi.

Data *Global Status Report Noncommunicable Disease 2010* dari WHO menyebutkan 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 35%. Sekitar 1 milyar penduduk di seluruh dunia menderita hipertensi dimana dua pertiganya terdapat di Negara-negara berkembang. Hipertensi menyebabkan 8 juta penduduk di seluruh dunia meninggal setiap tahunnya, dimana hampir 1,5 juta penduduk di antaranya terdapat di kawasan Asia tenggara. WHO mencatat pada tahun 2012 terdapat 39 kasus penderita hipertensi dan di perkirakan meningkat menjadi 1,56 milyar pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia (WHO, 2015).

Menurut Kementerian Kesehatan di Indonesia Penyakit Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Hipertensi merupakan penyakit yang sangat berbahaya, karena tidak ada gejala atau tanda khas sebagai peringatan dini. Kebanyakan orang merasa sehat dan energik walaupun hipertensi (Kemenkes RI, 2010). Prevalensi hipertensi menurut WHO (2013) di seluruh dunia berkisar satu

miliar. Depkes RI (2014) pada tahun 2014 menyatakan terjadi peningkatan lansia yang menderita hipertensi sekitar 50%.

Berdasarkan dari data Kementerian Kesehatan RI Prevalensi hipertensi pada lansia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (2013) mulai dari lansia dan lansia tua berturut-turut adalah pada pada kelompok umur 55-64 sebesar 45,6%, pada kelompok umur 65-74 sebanyak 58,9% dan pada kelompok umur >75 tahun sebesar 62,6%. Menurut data Riset Kesehatan Dasar 2013, angka kejadian hipertensi pada 5 tahun terakhir sebanyak 31.7%. Sementara kasus hipertensi yang belum berhasil terdiagnosa juga masih sangat tinggi yakni 76%. Seseorang yang berusia 50 tahun dengan tekanan darah sitolik lebih dari > 140 mmHg lebih berisiko menderita penyakit kardiovaskular dari pada hipertensi diastolik. Risiko menderita penyakit kardiovaskular dimulai pada tekanan darah 115/75 mmHg, menambah 2 kali pada setiap penambahan 20/10 mmHg. Seseorang yang mempunyai tekanan darah normal pada usia 55 tahun, 90% nya berisiko menjadi hipertensi. Angka kejadian hipertensi di Jawa Barat pada tahun 2013 sebesar 26,2% berdasarkan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 Dinas Kesehatan Kota Bogor pada tahun 2014 mencatat hipertensi sebanyak 19,56 %.

Meningkatnya risiko hipertensi karena faktor keturunan tidak dapat dihindari. Oleh sebab itu, untuk mengurangi resiko hipertensi maka harus mengontrol faktor-faktor lainnya. Faktor-faktor lain yang mendorong terjadinya hipertensi antara lain, stres, kegemukan (obesitas), pola makan, merokok dan olah raga. Pola hidup sering stres, berat badan diatas normal, pola makan tinggi lemak dan rendah serat, merokok, serta kurang olahraga meningkatkan resiko terkena hipertensi (Ramadhan, 2010)

Berdasarkan penelitian Agustina dkk (2014) mendapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara usia, jenis kelamin, stress dan obesitas dengan kejadian hipertensi pada lansia. Sedangkan pada penelitian Martati, (2013) mendapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara riwayat

keluarga, aktivitas fisik dan konsumsi garam berlebih dengan kejadian hipertensi pada lansia.

Jika kesehatan lansia tidak ditangani dengan baik, akan menyebabkan penurunan fungsi fisik dan fisiologis sehingga terjadi kerusakan tubuh yang lebih parah, menimbulkan banyak komplikasi dan mempercepat kematian. Hipertensi pada lansia bila tidak segera diobati dapat menyebabkan gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal (Potter dan Perry, 2010).

Rumah Sakit Palang Merah Indonesia merupakan Rumah Sakit Swasta tipe B yang berlokasi di Jawa Barat. Setelah survei awal yang dilakukan peneliti berdasarkan laporan dari Rekam Medik RS. PMI Bogor tahun 2016 didapatkan kejadian hipertensi pada lansia sebesar 297 kasus sedangkan pada tahun 2017 didapatkan peningkatan kejadian hipertensi pada lansia sebesar 454 kasus. Angka kenaikan hipertensi pada lansia ini berdampak bagi rumah sakit PMI karena, dengan adanya kenaikan dari hipertensi tersebut maka angka kejadian penyakit jantung dan stroke juga akan mengalami peningkatan.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk menulis dan meneliti mengenai “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Rumah Sakit PMI Bogor Jawa Barat Tahun 2018”

1.2 Rumusan Masalah

Menurut dari hasil yang peneliti temukan di Rumah Sakit PMI terjadi peningkatan kasus hipertensi pada lansia yaitu dari tahun 2016 sebanyak 297 kasus menjadi 454 kasus pada tahun 2017. Penyakit hipertensi pada lansia yang disebabkan oleh faktor-faktor antara lain jenis kelamin, riwayat keluarga, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi garam berlebih dan obesitas. Dampak dari kesehatan lansia jika tidak ditangani dengan baik, akan menyebabkan penurunan fungsi fisik dan fisiologis sehingga terjadi kerusakan tubuh yang lebih parah, menimbulkan banyak komplikasi dan mempercepat kematian. Hipertensi pada lansia bila tidak

segera diobati dapat menyebabkan gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan kejadian Hipertensi pada Lansia di Rumah Sakit PMI Bogor, Jawa Barat Tahun 2018.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di RS PMI Bogor Jawa Barat Tahun 2018?
2. Bagaimana gambaran kejadian hipertensi pada lansia di Rumah Sakit PMI Bogor Jawa Barat Tahun 2018?
3. Bagaimana gambaran jenis kelamin di Rumah Sakit PMI Bogor Jawa Barat Tahun 2018?
4. Bagaimana gambaran riwayat keluarga di Rumah Sakit PMI Bogor Jawa Barat Tahun 2018?
5. Bagaimana gambaran obesitas di Rumah Sakit PMI Bogor Jawa Barat Tahun 2018?
6. Bagaimana gambaran merokok di Rumah Sakit PMI Bogor Jawa Barat Tahun 2018?
7. Apakah ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada lansia di RS PMI Bogor Jawa Barat Tahun 2018?
8. Apakah ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia di RS PMI Bogor Jawa Barat Tahun 2018?
9. Apakah ada hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada lansia di RS PMI Bogor Jawa Barat Tahun 2018?
10. Apakah ada hubungan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di RS PMI Bogor Jawa Barat Tahun 2018?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Rumah Sakit PMI Bogor Jawa Barat Tahun 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kejadian hipertensi pada lansia di RS PMI Bogor Jawa Barat Tahun 2018.
- b. Mengetahui gambaran jenis kelamin di Rumah Sakit PMI Bogor Jawa Barat Tahun 2018.
- c. Mengetahui gambaran riwayat keluarga di Rumah Sakit PMI Bogor Jawa Barat Tahun 2018.
- d. Mengetahui gambaran obesitas di Rumah Sakit PMI Bogor Jawa Barat Tahun 2018
- e. Mengetahui gambaran merokok di Rumah Sakit PMI Bogor Jawa Barat Tahun 2018.
- f. Menganalisis hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada lansia di Rumah Sakit PMI Bogor Jawa Barat Tahun 2018
- g. Menganalisis hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia di Rumah Sakit PMI Bogor Jawa Barat Tahun 2018
- h. Menganalisis hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada lansia di Rumah Sakit PMI Bogor Jawa Barat
- i. Menganalisis hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di Rumah Sakit PMI Bogor Jawa Barat Tahun 2018.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien Rumah Sakit

Semoga penelitian dapat memberi manfaat dan tambahan pengetahuan bagi pasien (lansia) hipertensi agar lebih sadar akan kesehatannya sehingga dapat menjaga kesehatan dengan cara yang benar serta dapat menyembuhkan penyakit hipertensi agar terhindar dari komplikasi yang disebabkan oleh penyakit hipertensi dan dapat menurunkan angka kejadian hipertensi pada lansia.

2. Bagi Rumah Sakit
 - a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi rumah sakit dalam meningkatkan pelayanan, terutama bagi pasien-pasien lansia terutama pasien lansia yang menderita hipertensi.
 - b. Agar Rumah Sakit dapat mengembangkan kemitraan dengan fakultas dan institusi lain yang terlibat dalam untuk kegiatan penelitian.
3. Bagi Fakultas
 - a. Bahan acuan untuk kelengkapan pustaka dalam studi kesehatan masyarakat.
 - b. Hasil penelitian dapat dijadikan acuan dan bahan informasi bagi peminat dan peneliti lain yang berhubungan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia untuk mengembangkan penelitian lebih mendalam.
4. Bagi Peneliti Lain
 - a. Agar Peneliti lain mendapat tambahan ilmu pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia.
 - b. Hasil penelitian dapat dijadikan peneliti lain dapat menambah ilmu dan menerapkan teori yang diperoleh selama dibangku perkuliahan.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Rumah Sakit PMI Bogor Jawa Barat tahun 2018. Penelitian ini dilakukan karena peneliti menemukan berdasarkan hasil dari rekam medik bahwa penyakit hipertensi pada lansia mengalami peningkatan. Pada tahun 2016 kasus penyakit hipertensi pada lansia sebanyak 297 kasus, angka itu naik pada tahun 2017 yaitu sebanyak 454 kasus. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia (PMI) Bogor Jawa Barat. Responden pada penelitian ini adalah seluruh pasien lansia di Rumah Sakit PMI. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus – Desember tahun 2018. Penelitian ini menggunakan cara observasi langsung dengan teknik pengumpulan data kuesioner, wawancara dan menggunakan data-data yang telah ada pada instansi yang bekerja sama. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan

desain *cross sectional* tehnik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *probability sampling* yaitu suatu metode yang dilakukan secara acak dengan tehnik *Systematic Random Sampling*.