

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Istilah penyakit tidak menular dipakai dengan maksud untuk membedakan kelompok penyakit-penyakit lainnya yang tidak termasuk dalam penyakit menular. Istilah penyakit tidak menular mempunyai kesamaan dengan beberapa sebutan lainnya, seperti penyakit kronis, penyakit noninfeksi, *new communicable disease*, penyakit degeneratif, penyakit perilaku (Bustan, 2007).

Hipertensi adalah penyakit dengan tanda adanya gangguan tekanan darah sistolik yang naik diatas tekanan darah normal. Tekanan darah sistolik (angka atas) adalah tekanan puncak yang tercapai ketika jantung berkonsentrasi dan memompakan darah keluar melalui arteri. Tekanan darah sistolik dicatat apabila terdengar bunyi pertama pada alat pengukur tekanan darah. Tekanan darah diastolik (angka bawah) diambil ketika tekanan jatuh ketitik terendah saat jantung rileks dan mengisi darah kembali. Tekanan darah diastolik dicatat apabila bunyi tidak terdengar (Masriadi, 2016).

Masalah utama pada hipertensi adalah sebagian besar hipertensi yang dialami masyarakat tidak diketahui etiologi medisnya, yang dikenal dengan hipertensi primer (esensial). Hipertensi primer terjadi pada 90% kasus penderita hipertensi, sedangkan 10% kasus hipertensi dapat dideteksi etiologi definitnya, yang dikenal dengan hipertensi sekunder. Hipertensi primer mempunyai kecenderungan genetik yang kuat seperti riwayat keluarga, umur, jenis kelamin serta didukung dengan faktor seperti obesitas,kebiasaan merokok, konsumsi makanan asin, konsumsi lemak jenuh berlebihan, penggunaan minyak jelantah, konsumsi alkohol, stress kejiwaan dan lain-lain (Masriadi, 2016).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di dunia dan salah satu penyebab utama kematian prematur yang dapat dicegah. Hipertensi meningkatkan resiko *infark miokard*, gagal jantung

dan penyakit ginjal. Hipertensi berkaitan dengan jenis kelamin laki-laki dan usia. Namun pada usia tua hipertensi meningkat tajam. Prevalensi hipertensi meningkat sesuai usia, pada individu diatas 60 tahun. Faktor resiko hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi yaitu jenis kelamin, usia, genetik. Dan yang dapat dimodifikasi yaitu pendidikan, obesitas, ras, alkohol, rokok, stres mental, obat anti inflamasi nonsteroid, kontrasepsi estrogen dan natrium (Pikir dkk., 2015).

Data WHO menunjukkan terjadi kenaikan antara tahun 2015 dengan 2016 yang terjadi akibat penyakit tidak menular atau *non communicable diseases* (NCD). Di tahun 2015 diperkirakan terjadi kematian berkisar 40 juta kematian, dan pada tahun 2016 diperkirakan 41 juta kematian terjadi karena penyakit tidak menular atau *non communicable diseases* (NCD). Mayoritas kematian tersebut disebabkan oleh empat utama penyakit tidak menular, yaitu: penyakit kardiovaskular sebesar 17,9 juta kematian 44% dari semua kematian *non communicable diseases*, bila dibandingkan tahun sebelumnya yaitu tahun 2015 tercatat 17,7 juta kematian akibat penyakit kardiovaskuler. Selanjutnya kanker sebesar 9,0 juta kematian dari 22% total kematian *non communicable diseases* sedangkan penyakit pernapasan kronis sebesar 3,8 juta kematian terhitung 9% dari seluruh total kematian akibat *non communicable diseases* dan diabetes sebesar 1,6 juta kematian dari seluruh total kematian sebesar 4% (WHO, 2018).

Menurut hasil Riskesdas prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran dan diagnosa pada penduduk di Indonesia mengalami kenaikan setiap tahunnya. Terlihat dari data yang didapat pada tahun 2007 prevalensi hipertensi sebesar 22,2% kemudian di tahun 2013 prevalensi hipertensi naik menjadi 25,8%, dan di tahun 2018 kembali mengalami kenaikan prevalensi hipertensi menjadi 34,1%. Berdasarkan hasil prevalensi tersebut dapat dilihat bahwa angka hipertensi di Indonesia terbilang cukup tinggi dan cenderung mengalami kenaikan di setiap tahunnya. Asumsi kenaikan dan penurunan hipertensi berdasarkan pengukuran dapat terjadi karena berbagai hal salah satunya perbedaan alat pengukur tekanan darah (Kementerian Kesehatan, 2018).

Berdasarkan data profil kesehatan provinsi DKI Jakarta tahun 2017, prevalensi hipertensi tertinggi di wilayah DKI Jakarta yaitu berada di wilayah Jakarta Pusat dengan prevalensi sebesar 64,94%, jika dibandingkan dengan prevalensi di tahun sebelum-sebelumnya 2016 (33,09%) dan di tahun 2015 (31,5%) hipertensi mengalami kenaikan. Dapat disimpulkan bahwa di wilayah Jakarta Pusat mengalami kenaikan prevalensi hipertensi setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan, 2018).

Penyebab peningkatan darah pada usia lanjut secara patofisiologik dapat sebagai akibat dari : kekakuan dinding arteri besar, peningkatan konsentrasi rennin, asupan sodium terlalu tinggi, kontrol system simpatis pada sirkulasi, tanggapan tidak seimbang antara reseptor  $\alpha$  dan  $\beta$ , efek perubah aterosomatous pada endotelvaskuler, yang berakibat pada disfungsi endotel dan meningkatkan resistensi perifeer (Darmojo & Martono, 2014).

Pada usia lanjut, perjalanan penyakit secara alamiah maupun komplikasi sedikit berbeda dengan yang terjadi pada usia dewasa muda. Komplikasi sedikit berbeda dengan yang terjadi pada usia dewasa muda. Komplikasi menjadi lebih sering terjadi, dan gejala gejalanya sering lebih terlihat dibandingkan hipertensinya sendiri, dikarenakan penderita hipertensi sering tidak memberikan gejala apapun. Penuaan vaskuler sangat mempengaruhi perjalanan hipertensi pada usia lanjut, dimana komplikasi di pembuluh darah otak dan ginjal sudah lebih sering terjadi (Darmojo & Martono, 2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi terbagi menjadi dua, yaitu faktor-faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan yang dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat di modifikasi yaitu terdiri dari jenis kelamin (laki-laki atau wanita), usia, genetik dan ras. Selanjutnya faktor yang dapat dimodifikasi yaitu pendidikan, kontrasepsi oral, diet garam (natrium), obesitas, dislipidemia, alkohol, rokok, kopi (kafein), obat anti inflamasi nonsteroid (OAIN), latihan fisik, dan stres mental (Pikir dkk., 2015).

Resiko hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya usia, angka insiden hipertensi sangat tinggi, terutama pada usia lansia ( $\geq 60$  tahun). Hal ini sesuai dengan penelitian Siringoringo & Hiswani (2013), Wahyuningsih & Astuti (2013) yang menyatakan ada hubungan antara usia dengan hipertensi. Selain itu Suciaty & Prihartono (2013) menemukan bahwa ada hubungan antara umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, konsumsi makanan tinggi lemak dan obesitas dengan hipertensi. Arifin, dkk., (2016) melakukan penelitian bahwa ada hubungan antara, stres, riwayat keluarga yang hipertensi dengan kejadian hipertensi. Selain itu penelitian Arif (2013) dan Subekti (2014) menunjukkan hasil bahwa kebiasaan asupan garam dan aktifitas fisik ada hubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia.

Puskesmas Kecamatan Gambir adalah puskesmas yang terletak di wilayah Jakarta Pusat. Puskesmas ini menyediakan beberapa layanan bagi masyarakat yang ada disekitarnya, termasuk Poliklinik Tidak Menular (PTM) dan Poliklinik Geriatri. Di Puskesmas Kecamatan Gambir hipertensi menjadi salah satu 10 penyakit tertinggi. Pada tahun 2017 tercatat jumlah yang mengalami hipertensi secara keseluruhan sebesar 12900 orang (3,59%) nya adalah lansia. Sedangkan di tahun 2018 sebesar 11979 orang mengalami hipertensi, usia terbanyak pada usia 55-59 tahun yaitu sebesar 1835 (3,48%) nya adalah lansia. Berdasarkan data rekam medis pada 10 pasien dengan hipertensi, diketahui ada 6 orang (60%) pasien hipertensi pada lansia tidak datang kontrol tepat pada waktunya. Oleh sebab itu, hipertensi pada lansia menjadi penting untuk diteliti karenamasih ada lansia yang kurang peduli dengan kesehatannya sendiri, sebab salah satunya dampaknya jika tekanan darah tinggi tidak dikontrol dapat menyebabkan lansia menderita stroke atau jantung.

Dengan tingginya angka hipertensi pada lansia di wilayah Puskesmas Kecamatan Gambir, puskesmas memiliki program untuk meningkatkan kesehatan lansia yaitu berupa senam lansia yang diadakan setiap 1 minggu sekali di hari jumat. Kegiatan POSBINDU diadakan setiap 1 bulan sekali di setiap Kelurahan, dan diadakan pertemuan dengan

lansia atau kelas gizi degeneratif di setiap kelurahan dilakukan setiap 1 minggu sekali. Biasanya tema yang dibicarakan berbeda-beda tiap bulannya, misal membahas tentang gizi pada lansia, perubahan-perubahan fisik pada lansia. Program-program tersebut terbilang efektif karena mampu menurunkan angka hipertensi pada lansia, namun masih banyak lansia yang tidak mau mengikuti kegiatan-kegiatan tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara ke 10 lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir beberapa mengatakan tidak pernah mengontrol hipertensinya secara rutin, dan dari data rekam medis terlihat beberapa lansia yang mengalami penyakit *degenerativ* seperti diabetes, stroke atau jantung yang diduga dikarenakan hipertensi. Berdasarkan latarbelakang tersebut maka peneliti mengambil judul tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir tahun 2019.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Kecamatan Gambir bahwa di tahun 2017 sebesar 3,59% lansia mengalami hipertensi dan di tahun 2018 terjadi penurunan menjadi 3,48% lansia mengalami hipertensi dan berdampak pada penyakit seperti diabetes, stroke atau jantung. Berdasarkan masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir tahun 2019.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir tahun 2019?
2. Bagaimana gambaran riwayat hipertensi keluarga pada lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir tahun 2019?
3. Bagaimana gambaran jenis kelamin pada lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir tahun 2019?
4. Bagaimana gambaran latihan fisik pada lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir tahun 2019?

5. Bagaimana gambaran pola konsumsi makan pada lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir tahun 2019?
6. Apakah ada hubungan antara riwayat hipertensi keluarga dengan hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir tahun 2019?
7. Apakah ada hubungan antara jenis kelamin dengan hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir tahun 2019?
8. Apakah ada hubungan antara latihan fisik dengan hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir tahun 2019?
9. Apakah ada hubungan antara pola konsumsi makan dengan hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir tahun 2019?

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

##### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir tahun 2019.

##### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi gambaran riwayat hipertensi keluarga pada lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir tahun 2019.
- b. Mengidentifikasi gambaran jenis kelamin pada lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir tahun 2019.
- c. Mengidentifikasi gambaran latihan fisik pada lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir tahun 2019.
- d. Mengidentifikasi gambaran pola konsumsi makan pada lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir tahun 2019.
- e. Menganalisis hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir tahun 2019.
- f. Menganalisis hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir tahun 2019.

- g. Menganalisis hubungan antara latihan fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir tahun 2019.
- h. Menganalisis hubungan antara pola konsumsi makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir tahun 2019.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengetahuan oleh masyarakat khususnya lansia agar masyarakat dapat mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi sehingga masyarakat khususnya lansia dapat mengendalikan dan membantu menurunkan angka kejadian hipertensi khususnya di Puskesmas Kecamatan Gambir.

### **1.5.2 Manfaat Bagi Instansi Kesehatan**

Dapat dijadikan dasar pertimbangan dalam pengambilan keputusan atau sebagai masukan dalam membuat suatu kebijakan dalam upaya penurunan tingkat kejadian hipertensi khususnya pada lansia di wilayah tersebut.

### **1.5.3 Manfaat Bagi Peneliti**

1. Dapat mengetahui gambaran tentang terjadinya hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Gambir
2. Dapat mengaplikasikan keilmuan yang didapat selama menjalani pendidikan di bangku perkuliahan.

### **1.5.4 Manfaat Bagi Instansi Pendidikan**

Dapat menambah dan melengkapi kepustakaan khususnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi pada lansia.

## **1.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi pada lansia. Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Kecamatan Gambir pada tahun 2019. Penelitian ini dilatarbelakangi karena angka kejadian hipertensi yang tinggi di

Puskesmas ini dan berdasarkan data yang diperoleh peneliti bahwa tahun 2017 sebesar 3,59% lansia mengalami hipertensi dan di tahun 2018 terjadi 3,48% lansia mengalami hipertensi. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan memberikan kuesioner yang diisi oleh responden yaitu seluruh lansia yang berobat di Puskesmas Kecamatan Gambir. Penelitian dilakukan dengan disain *cross sectional*.