

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan keadaan sehat secara fisik, psikis, dan sosial yang dapat mempengaruhi tingkat produktivitas seseorang dalam menjalani kehidupan. Kesehatan juga dibentuk dari gaya hidup yang sehat, seperti memperhatikan makanan dan berolahraga untuk mencegah timbulnya berbagai penyakit di masa yang akan datang. Di Indonesia hidup sehat masih belum menjadi kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari. Data Riskesdas tahun 2018 memperlihatkan masyarakat Indonesia kurang konsumsi buah dan sayur dengan persentase 95,4% , kemudian 33,5% kurang melakukan aktivitas fisik, 29,7% konsumsi makanan asin, dan 24,3% konsumsi rokok (Kemenkes RI, 2019a).

Hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah terlalu tinggi dengan tekanan darah ditulis sebagai dua angka yaitu sistolik menunjukkan angka tekanan dalam pembuluh darah saat jantung berdenyut, kemudian diastolik menunjukkan angka tekanan dalam pembuluh darah saat jantung beristirahat di antara detak (WHO, 2021). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia hipertensi yaitu suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan/atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg saat selang waktu lima menit dengan dua kali pengukuran dalam keadaan cukup istirahat (Kemenkes RI, 2014). Pada tahun 2014 menurut catatan ISH (*International Society of Hypertension*) dalam (Suling, 2018) selama tahun 2010 hipertensi menyebabkan 9,4 juta kematian diseluruh dunia. Diperoleh juga data hipertensi adalah 50% penyebab penyakit kardiovaskuler serta stroke, 40% berikutnya merupakan penyebab kematian penderita diabetes, dan merupakan akibat utama terjadinya demensia, gagal ginjal, dan keracunan kehamilan.

Hipertensi menurut *Pan American Health Organization* (PAHO) merupakan faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskular, yang mengakibatkan kematian setiap tahun sekitar 1,6 juta jiwa menimpa di wilayah Amerika. Hipertensi mempengaruhi 20-40% atau sekitar 250 juta orang menderita tekanan darah tinggi dari populasi orang dewasa di wilayah tersebut (PAHO, 2021). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 1,28 miliar orang dewasa usia sekitar 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi dengan perkiraan 46% orang dewasa tersebut tidak menyadari bahwa mereka memiliki hipertensi. Prevalensi tertinggi

hipertensi berada di wilayah Afrika (27%) dan prevalensi hipertensi terendah berada di wilayah Amerika (18%) (WHO, 2021).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia pada tahun 2018, prevalensi jumlah penduduk dengan tekanan darah tinggi mencapai 34,11% (Kemenkes RI, 2020). Perkiraan jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, dengan angka kematian akibat hipertensi mencapai angka 427.218 jiwa (Nonasri, 2020). Menurut hasil dari Riskesdas 2018 Provinsi Kalimantan Selatan merupakan prevalensi hipertensi tertinggi (44,1%), Jawa Barat (39,6%), dan Kalimantan Timur (39,3%). Sedangkan prevalensi hipertensi terendah yaitu Provinsi Papua (22,2%), Maluku Utara (24,65%), dan Sumatera Barat (25,16%) (Kemenkes RI, 2019c). Berdasarkan persentase kelompok umur, prevalensi tertinggi (69,5%) berada di umur >75 tahun, disusul (63,2%) kelompok umur 65-74 tahun, dan (55,2%) kelompok umur 55-64 tahun (Kemenkes RI, 2019b). Secara fisiologis semakin bertambah umur maka semakin berisiko juga untuk terkena hipertensi, hal ini dikarenakan semakin bertambah umur maka fungsi organ tubuh menurun sehingga terjadi penurunan elastisitas arteri dan kekakuan pembuluh darah (Fikri & Boy, 2020).

Penderita hipertensi di Kota Bekasi setiap tahun jumlahnya terus meningkat, pada tahun 2017 jumlahnya sebesar 28.407 orang yang terkena hipertensi, kemudian meningkat tinggi pada tahun 2018 menjadi 87.371 orang, dan terus meningkat pada tahun 2019 menjadi 115.089 orang. Berdasarkan jenis kelamin di Kota Bekasi, penderita hipertensi lebih besar berjenis kelamin perempuan (59,8% ) dan selebihnya (40,2%) berjenis kelamin laki-laki. Pada tahun 2019 penderita hipertensi berusia >15 tahun jumlahnya mencapai 519.540 orang (Dinas Kesehatan Kota Bekasi, 2019).

Hipertensi memiliki dua faktor risiko, yaitu faktor risiko yang dapat diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Faktor risiko yang dapat diubah merupakan risiko yang dapat dikendalikan oleh diri sendiri, contohnya seperti mengonsumsi garam dan lemak yang berlebihan, kurangnya aktivitas fisik, merokok, konsumsi alkohol, dan obesitas. Sedangkan faktor risiko yang tidak dapat diubah merupakan risiko yang sudah terjadi pada tubuh diri sendiri, contohnya seperti genetik, umur, dan jenis kelamin. Selain itu hipertensi dibagi menjadi dua bagian, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Yang mana hipertensi primer sendiri merupakan keadaan tingginya tekanan darah yang penyebabnya tidak diketahui. Sedangkan hipertensi sekunder merupakan keadaan tingginya tekanan darah yang

penyebabnya dapat diketahui, yang biasanya dikarenakan karena memiliki penyakit ginjal, mengonsumsi obat-obatan, dan penyakit hormonal (Ramadhan & Setyowati, 2021).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Imelda *et al.*, (2020) di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun Kota Padang, menunjukkan hasil ada hubungan tingkat konsumsi garam dengan kejadian hipertensi pada lansia. Berdasarkan penelitian Rahayu *et al.*, (2020) di Puskesmas Barabai Kabupaten Hulu terdapat ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian hipertensi pada lansia. Menurut hasil penelitian Agustina *et al.*, (2014) di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru hasil yang diperoleh menunjukkan terdapat hubungan antara keturunan dengan hipertensi pada lansia. Lansia dengan keturunan hipertensi mempunyai peluang 8,8 kali terkena hipertensi dibandingkan dengan yang tidak memiliki faktor keturunan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Molintao *et al.*, (2017) di Puskesmas Tona Kecamatan Tahuna Timur terdapat hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi pada lansia. Penelitian yang dilakukan Ftrina (2014) di Puskesmas Kebun Sikolos Kecamatan Padang menunjukkan hasil ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada lanjut usia.

Menjadi tua merupakan proses perubahan dari bentuk fisik yang tidak dapat dihindarkan. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998, Lanjut Usia (Lansia) merupakan seseorang yang umurnya telah mencapai usia lebih dari 60 tahun dan dibagi menjadi dua kategori, yaitu lansia potensial dan lansia tidak potensial. Lansia potensial merupakan lanjut usia yang masih sehat secara fisik sehingga dapat melakukan kegiatan yang menghasilkan barang atau jasa. Sedangkan lansia tidak potensial lanjut usia yang secara fisik tidak dapat lagi melakukan kegiatan, sehingga bergantung dengan orang lain (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Di Indonesia jumlah lansia pada tahun 2021 berjumlah 10,82% atau sekitar 29,3 juta orang, dengan prevalensi kelompok umur pra lansia 45-59 tahun (17,82%), lansia muda 60-69 tahun (63,65%), lansia madya 70-79 tahun (27,66%), dan lansia tua >80 tahun (8,68%). Disisi lain 43,22% dari lansia mengalami keluhan kesehatan pada fisik atau psikis, dengan angka kesakitan 22,48 pada lansia (Badan Pusat Statistik, 2021).

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang murah (biaya pemeriksaan dan obat) serta terjangkau (berada di setiap kelurahan atau kecamatan) untuk masyarakat, terutama golongan menengah ke bawah. Faktor ini merupakan alasan puskesmas menjadi tempat utama masyarakat untuk berobat (Radito, 2014). Selain itu, di Indonesia peranan dan kedudukan puskesmas sebagai ujung tombak sistem pelayanan Kesehatan di Indonesia, maka dari itu

tujuan dari pelayanan puskesmas yaitu untuk memenuhi kebutuhan masyarakat atau individu dalam mengatasi semua masalah tentang kesehatan yang ada di masyarakat serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, pengobatan penyakit, pemulihan penyakit, dan peningkatan kesehatan dari pemerintah untuk masyarakat (Konli, 2014).

Puskesmas Pekayon Jaya merupakan salah satu puskesmas dengan akreditasi madya yang berada di wilayah Kota Bekasi. Pada tahun 2021 data hipertensi di Puskesmas Pekayon Jaya mencapai 3,8% atau sekitar 1.039 orang, hal ini membuat penyakit hipertensi menduduki urutan tingkat ke 2 dari 20 penyakit besar di puskesmas. Sedangkan data hipertensi khususnya pada lansia (>55 tahun) pada tahun 2021 mencapai 7,3% atau sekitar 537 lansia. Berdasarkan laporan bulanan di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi pada bulan Januari-Maret tahun 2022 data kunjungan Poli BP (Balai Pengobatan umum) pada lansia yang berusia >55 tahun diketahui ada 65% atau 2.272 lansia yang berkunjung dan diantaranya ada 115 lansia yang menderita hipertensi (5%).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti, diperoleh data total kasus sebanyak 7,3% atau sekitar 537 lansia yang menderita hipertensi di Puskesmas Pekayon Jaya pada tahun 2021. Pada bulan Januari - Maret tahun 2022 diperoleh data 5% atau sekitar 115 lansia yang terkena hipertensi. Selain itu di Puskesmas Pekayon Jaya belum pernah ada yang melakukan penelitian kejadian hipertensi pada lansia, oleh karena itu peneliti ingin melakukan penelitian mengenai Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka dirumuskan pertanyaan sebagai berikut:

1. Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022?

2. Bagaimana gambaran tingkat konsumsi garam pada lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022?
3. Bagaimana gambaran obesitas pada lansia di Puskesmas pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022?
4. Bagaimana gambaran jenis kelamin pada lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022?
5. Bagaimana gambaran usia pada lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022?
6. Bagaimana gambaran keturunan pada lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022?
7. Apakah ada hubungan antara tingkat konsumsi garam terhadap hipertensi pada lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022?
8. Apakah ada hubungan antara obesitas terhadap hipertensi padaa lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022?
9. Apakah ada hubungan antara jenis kelamin terhadap hipertensi pada lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022?
10. Apakah ada hubungan antara usia terhadap hipertensi pada lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022?
11. Apakah ada hubungan antara keturunan terhadap hipertensi pada lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022?

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

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

Tujuan umum pada penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022

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

- a. Mengetahui gambaran tingkat konsumsi garam pada lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022
- b. Mengetahui gambaran obesitas pada lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022

- c. Mengetahui gambaran jenis kelamin pada lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022
- d. Mengetahui gambaran usia pada lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022
- e. Mengetahui gambaran keturunan pada lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022
- f. Mengetahui hubungan antara tingkat konsumsi garam terhadap hipertensi pada lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022
- g. Mengetahui hubungan antara obesitas terhadap hipertensi pada lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022
- h. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin terhadap hipertensi pada lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022
- i. Mengetahui hubungan antara usia terhadap hipertensi pada lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022
- j. Mengetahui hubungan antara obesitas terhadap hipertensi pada lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat bagi Peneliti**

Manfaat bagi peneliti adalah untuk menambah pengetahuan dan mengetahui apa saja faktor-faktor dari kejadian hipertensi pada lansia, sehingga pengetahuan tersebut dapat digunakan sebagai arahan untuk edukasi di lingkungan terdekat dari peneliti.

### **1.5.2 Manfaat bagi Masyarakat**

Manfaat bagi masyarakat adalah diharapkan dapat menjadi pemahaman informasi mengenai apa saja faktor-faktor yang dapat menyebabkan hipertensi pada lansia dan upaya untuk mengurangi hal tersebut.

### **1.5.3 Manfaat bagi Puskesmas Pekayon Jaya**

Manfaat bagi Puskesmas Pekayon Jaya adalah sebagai salah satu bahan masukan dan saran agar meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pada lansia.

## 1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi tahun 2022. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret tahun 2022 sampai selesai. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi. Populasi penelitian ini adalah lansia (>55 tahun) yang berkunjung di Poli BP Puskesmas Pekayon Jaya. Penelitian ini dilakukan karena pada saat observasi di bulan Maret tahun 2022 peneliti memperoleh data 5% atau sekitar 115 lansia yang menderita hipertensi. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain studi *case control* dan pengumpulan data dilakukan menggunakan data primer dari wawancara langsung kepada responden melalui telepon seluler dan data sekunder yang diperoleh dari data rekam medis Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi.