

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia adalah seseorang yang berusia mencapai 60 tahun ke atas. Lansia mengalami perubahan kumulatif berupa menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dan dalam dan luar tubuh (Widiyawati, 2020). Lansia merupakan seseorang yang berusia dari 60 tahun dan mengalami perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia pada tubuh, sehingga berdampak pada fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Setiyorini, 2022).. Lanjut usia menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas (Kemenkes RI, 2020).

Data dari *The United Nations Population Fund* (UNFPA) tahun 2022, laju pertumbuhan lansia secara global didapatkan 727 juta orang yang berusia 65 tahun atau lebih pada tahun 2020. Jumlah tersebut diproyeksikan akan berlipat ganda menjadi 1,5 miliar jiwa lansia pada 2050 di seluruh dunia (*World Health Organization* (WHO), 2022). Indonesia sendiri pada tahun 2022 diperkirakan jumlah lansia sekitar 80.000.000 orang. Penduduk usia lanjut di Sumatera Barat diperkirakan berjumlah 123 ribu jiwa. Umur harapan hidup (UHH) penduduk Indonesia saat lahir mencapai 71,85 tahun pada 2022. Angka tersebut meningkat 0,28 tahun dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 71,57 tahun (Kemenkes RI, 2021).

Lansia mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, biologi, mental, maupun sosial ekonomi. Perubahan ini akan timbul masalah seperti mudah jatuh, mudah lelah, gangguan kardiovaskuler, berat badan menurun, gangguan eliminasi, gangguan ketajaman penglihatan, gangguan pendengaran, gangguan tidur, mudah gatal. Salah satu masalah yang banyak terjadi pada lansia yaitu gangguan pada kardiovaskuler seperti hipertensi (Nugroho, 2019).

Hipertensi dan tekanan darah tinggi atau dikenal dengan istilah hipertensi didefinisikan sebagai elevasi persistem dari tekanan dari sistolik (TDS) pada level 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastolik (TDD) pada level 90 mmHg atau lebih (Black & Hawks, 2014). Hipertensi merupakan kenaikan tekanan darah dimana tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan atau diastolik lebih dari 90 mmHg (Maryam, 2016). Pada lansia hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan distolik 90 mmHg (Suddarth, 2016).

Menurut (2021), hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian dini dan kecacatan nomor 1 di dunia. Hipertensi pada lansia mengalami peningkatan di dunia pada tahun 2019 sekitar 1,13 juta orang, meningkat pada tahun 2020 sebanyak 1,6 juta penderita hipertensi dan pada tahun 2021 sebanyak 9,4 juta (WHO, 2021).

Prevalensi hipertensi lanjut usia mengalami peningkatan pada tahun 2018 yaitu 28,1%, pada tahun 2019 menjadi 30,29% dan pada tahun 2020 kembali mengalami peningkatan yaitu 31,7% (Kementerian Kesehatan,

2021). Provinsi Sumatera Barat menempati posisi ke 20 dengan penderita hipertensi terbanyak dari Provinsi yang ada di Indonesia. Penderita hipertensi di Sumatera Barat lebih banyak pada usia 60 tahun ke atas terjadi peningkatan setiap tahunnya 152.2.182 kasus tahun 2019 dan tahun 2020 kasus lansia terdeteksi hipertensi sebanyak 184.873 kasus serta tahun 2021 berjumlah 969.000 kasus (Profil Dinas Kesehatan Sumatera Barat, 2021). Data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022, dari 23 Puskesmas yang ada di Kota Padang, angka kejadian hipertensi pada lansia ini terbanyak terdapat di Puskesmas Andalas Kota Padang menempati urutan pertama dengan kejadian hipertensi sebanyak 887 orang (Profil Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022).

Masih tingginya angka persentase lansia yang menderita hipertensi, ini dikarenakan jaranganya melakukan kontrol tekanan darah sehingga tekanan darah tidak terkontrol, berat badan lebih atau obesitas, kurangnya melakukan aktifitas fisik tidak melakukan diet atau mengatur pola makanan, masih merokok (Allen, 2018). Masalah ini berdampak pada tinggi tekanan darah, maka semakin besar risiko terjadi komplikasi. Komplikasi dari hipertensi adalah stroke, penyakit jantung, infark miokard, gagal ginjal dan kebutaan (Kemenkes RI, 2021).

Tingginya penderita hipertensi pada golongan usia 60 tahun atau lansia ini merupakan suatu masalah kesehatan yang perlu diperhatikan. 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, 2018). 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. Akibatnya, masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia adalah hipertensi atau tekanan dengan darah tinggi (Junaidi, 2019).

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat memicu timbulnya penyakit degeneratif seperti gagal jantung kongestif, gagal ginjal dan penyakit *vaskuler*. Hipertensi disebut "*silent killer*" karena sifatnya asimtomik dan setelah beberapa tahun menimbulkan stroke yang fatal atau penyakit jantung. Tekanan sistolik adalah tekanan darah pada saat terjadi kontraksi otot jantung sedangkan tekanan diastolik adalah tekanan darah pada saat jantung tidak sedang berkontraksi atau beristirahat. Hipertensi pada lansia didefinisikan sebagai tekanan sistolik 160 mmhg dan tekanan distolik 90 mmHg. (Suddarth, 2016)

Faktor-faktor risiko yang tidak dapat di ubah yaitu riwayat keluarga, usia, jenis kelamin, etnis dan faktor-faktor risiko dapat diubah yaitu diabetes, hipertensi sekunder, stres, obesitas, konsumsi makanan dan penyalahgunaan obat (Hawks, 2014). Hipertensi dianggap poligenik dan multifaktorial yaitu seseorang dengan riwayat hipertensi keluarga, beberapa gen mungkin

berinteraksi dengan yang lainnya dan juga lingkungan yang dapat menyebabkan tekanan darah naik dari waktu ke waktu. Kecenderungan riwayat keluarga yang membuat keluarga tertentu lebih rentan terhadap hipertensi mungkin berhubungan dengan peningkatan kadar natrium intraselular dan penurunan rasio kalsium-natrium, yang lebih sering ditemukan pada orang berkulit hitam. Klien dengan orang tua yang memiliki hipertensi pada resiko hipertensi (Hawks, 2014).

Stres meningkatkan resistensi vaskular perifer dan curah jantung serta mensitimulasi aktifitas sistem syaraf simpatis. Dari waktu ke waktu hipertensi dapat berkembang. Stresor bisa banyak hal mulai dari suara, infeksi, peradangan, nyeri, berkurangnya suplai oksigen, panas, dingin, trauma, kehidupan, obesitas, usia tua, obat-obatan, penyakit, pembedahan dan pengobatan medis dapat memicu respon stres (Hawks, 2014).

Konsumsi natrium dapat menjadi faktor penting dalam pengembangan hipertensi esensial. Paling tidak 40% dari klien yang akhirnya terkena hipertensi akan sensitif terhadap garam dan kelebihan garam dan mungkin menjadi penyebab pencetus hipertensi. Dalam mengatur menu makanan sangat di anjurkan bagi penderita hipertensi untuk menghindari dan membatasi makanan yang dapat meningkatkan kadar kolesterol darah serta meningkatkan tekanan darah. Makanan yang harus dihindari atau dibatasi (Hawks, 2014).

Penelitian Putri (2021) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Abimanyu Kelurahan Tawangrejo Kota Mediuon ditemukan hasil obesitas (36,2%), riwayat keluarga (48%), asupan lemak tinggi (60,3%), kejadian hipertensi (58%). Ada hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi. Penelitian Sinaga (2020) tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Bahjambi Kabupaten Simalangun ditemukan hasil obesitas (37%), riwayat penyakit positif (85,2%), merokok (45,5%), stres (43,9%) dan kejadian hipertensi (59,1%). Berdasarkan penelitian tersebut ditemukan ada hubungan riwayat penyakit dengan kejadian hipertensi dan terdapat hubungan IMT dengan kejadian hipertensi serta ada hubungan antara stres dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan survey awal di Puskesmas Andalas Padang pada tanggal 28 Februari 2024 terhadap lansia yang mengalami hipertensi. Dari 10 orang lansia, ditemukan 8 orang memiliki tekanan darah lebih dari 160/90 mmHg. Dari 8 orang tersebut 7 orang mengatakan keluarganya memiliki riwayat hipertensi, dari 8 orang tersebut 6 orang memiliki berat badan lebih (obesitas) serta dari 8 orang tersebut 5 orang mengatakan sering memiliki beban pikiran dalam kehidupan ini atau mengalami stres dengan gejala sering panik, gelisah, susah tidur karena banyak pikiran.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti telah melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024 ?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024.
- b. Diketahui distribusi frekuensi riwayat keluarga pada lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024.
- c. Diketahui distribusi frekuensi stres pada lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024.
- d. Diketahui distribusi frekuensi diet hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024.
- e. Diketahui ada hubungan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Padang tahun 2024

- f. Diketahui ada hubungan stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Padang tahun 2024
- g. Diketahui ada hubungan diet hipertensi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Padang tahun 2024

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan dalam hal penyusunan skripsi serta dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat dibangku perkuliahan serta memberikan pengalaman peneliti dalam hal melaksanakan penelitian dan riset penelitian.

b. Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan perbandingan atau data dasar bagi penelitian selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan masalah yang sama dengan variabel yang berbeda.

2. Praktis

a. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan saran dan informasi dan bahan pertimbangan untuk menentukan kebijakan yang dilakukan dalam mengatasi kejadian hipertensi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah wawasan bagi mahasiswa dan sebagai bahan bacaan dan menambah referensi di perpustakaan STIKes Alifah Padang.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024. Variabel independen dalam penelitian ini adalah diet hipertensi, riwayat keluarga, stres dan untuk variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian hipertensi. Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Andalas Padang pada bulan Januari - Agustus 2024. Waktu pengambilan data penelitian tanggal 08 – 22 Juni 2024. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh lansia yang datang berkunjung ke Puskesmas Andalas Padang berjumlah 102 orang dengan sampel 50 orang. Teknik pengambilan sampel adalah teknik *accidental sampling*. Analisis pada penelitian ini yaitu menggunakan analisis univariat dan bivariat, dimana analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi Square* ($p \leq 0,05$).