

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia (Lanjut usia) adalah proses alamiah yang terjadi pada seseorang karena telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupan. Proses ini terjadi secara berkesinambungan dimana ketika seseorang mengalami beberapa perubahan yang mempengaruhi fungsi dan kemampuan seluruh tubuh yang disebut dengan proses penuaan atau *aging process*. Seseorang dikatakan lansia ketika telah mencapai usia 60 tahun keatas (Mawaddah, 2020).

Berdasarkan Riset kesehatan dasar atau Riskesdas (2018) penyakit yang terbanyak pada lansia untuk penyakit tidak menular salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan tingginya tekanan darah. Seseorang dikatakan menderita hipertensi jika memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg dalam pemeriksaan berulang(Thomas, Stonebrook, & kallash, 2020). Hipertensi adalah salah satu jenis penyakit tidak menular yang bersifat kronis dan bersifat *silent killer*, dengan angka prevalensi yang sangat tinggi pada lansia. Hipertensi perlu dideteksi dini yaitu dengan pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Tekanan darah tinggi disebut *the silent killer* karena termasuk penyakit yang mematikan, karena penyakit tekanan darah tinggi

dapat menyerang siapa saja baik usia muda ataupun usia lanjut (Wulandari dkk., 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa hipertensi adalah penyebab penyakit jantung dan stroke paling tinggi di seluruh dunia. Pada tahun 2015 sekitar 1,13 miliar orang di dunia mengalami hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi banyak terjadi di Negara berkembang, seperti Indonesia (Kemenkes RI, 2019)

Di Indonesia angka prevalensi hipertensi pada tahun 2013 sebesar 25,8% lansia yang mengalami hipertensi pada usia 55-64 tahun sebesar 45,9%, usia 65-74 tahun sebesar 57,6% dan usia > 75 tahun sebesar 63,8% (Riskesdas 2013). Mengalami peningkatan pada tahun 2018 yakni sebesar 34,1%. pada usia 55-64 tahun sebesar 55,2%, usia 65-74 tahun sebesar 63,2%, dan usia > 75 tahun sebesar 69,5% (Riskesdas, 2018).

Data Provinsi Maluku tahun 2014 didapatkan angka prevalensi hipertensi sebanyak 24,1% (Profil Kesehatan Provinsi Maluku, 2014). Pada tahun 2018 Mengalami peningkatan sebesar 28,9%. Data penderita hipertensi dapat dirincikan sesuai umur sebagai berikut pada usia 55-64 tahun sebesar 51,2%, usia 65-74 tahun sebesar 66,5%, dan usia >75 tahun sebesar 65,1%

(Risksedas,2018). Hal ini mengindikasikan bahwa hipertensi merupakan salah satu kasus penyakit tidak menular (PTM) yang sering ditemukan di Maluku.

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Maluku pada tahun 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah menurut kabupaten/kota di Provinsi Maluku, terdapat 5 kabupaten yang memiliki status hipertensi terbanyak yakni Maluku tenggara dengan prevalensi sebesar 38,2%, Seram bagian timur sebesar 31,8%, Maluku tengah sebesar 31,7%, Maluku barat daya sebesar 29,9%, dan Kepulauan Tanimbar sebesar 29,4%.

Berdasarkan hasil pengambilan data awal di Puskesmas Larat, secara keseluruhan terdapat 3029 lansia dengan 147 lansia yang mengalami hipertensi. Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Larat pada tahun 2020 mencapai 95 lansia, tahun 2021 meningkat menjadi 122 lansia, dan pada tahun 2021 sampai dengan januari 2022 mengalami peningkatan mencapai 147 lansia.

Banyak faktor risiko sebagai penyebab penyakit hipertensi. Adapun faktor risiko terjadinya hipertensi dapat dibedakan atas faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti (Umur, Jenis kelamin, dan keturunan/genetic) dan faktor risiko yang dapat diubah seperti kurang olahraga atau aktivitas fisik, kegemukan atau obesitas dan merokok (Sarumaha, 2018)

Pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik diperlukan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang baik. Aktivitas fisik merupakan pergerakan anggota tubuh yang dapat menyebabkan pengeluaran tenaga untuk

pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, serta mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Aktivitas fisik sangat penting perannya terutama bagi orang dengan lanjut usia (Lansia). Dengan melakukan aktivitas fisik, maka lansia dapat mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatannya (Fatmah, 2012). Lansia yang mempunyai tekanan darah tinggi (hipertensi) menikmati waktu setidaknya untuk bersantai. Sedangkan, lansia yang kurang melakukan aktivitas fisik dan olahraga dapat mempengaruhi perubahan pada tekanan darah (Nugroho, 2012).

Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa P-Value $0,000 < 0,05$ artinya ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Klampis Ngasem Kota Surabaya. Lansia yang memiliki aktivitas fisik yang kurang berisiko mengalami hipertensi sebesar 20,00 kali lebih besar dibandingkan dengan lansia yang melakukan aktivitas fisik yang cukup (95% CI = 4,272-93,626). Sedangkan berdasarkan hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa P-Value $0,002 < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Klampis Ngasem Kota Surabaya dengan nilai aOR = 16,562 (95% CI = 2,765-99,198), sehingga dapat diartikan bahwa lansia yang memiliki aktivitas fisik yang kurang berisiko 16,562 kali lebih besar untuk mengalami kejadian hipertensi dibanding lansia yang memiliki aktivitas fisik yang cukup. Pada penelitian ini proporsi lansia yang memiliki aktivitas fisik yang kurang

sebanyak 40 (65,6%) lansia yang mengalami hipertensi, sedangkan sebanyak 21 (34,4%) lansia yang tidak mengalami hipertensi. Faktor aktivitas fisik tersebut merupakan faktor risiko kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Klampis Ngasem Kota Surabaya (Herdiani, N., dkk, 2021)

Obesitas merupakan salah satu masalah kesehatan baik didalam negeri maupun diluar negeri. Dari populasi penderita tekanan darah tinggi pada obesitas lebih tinggi dari penderita tekanan darah tinggi yang tidak obesitas. Obesitas diketahui merupakan salah satu faktor yang meningkatkan resiko tekanan darah tinggi. Pada proses penuaan lansia, metabolisme tubuh menyebabkan perubahan komposisi tubuh dan perubahan pola makan. Jika dibandingkan dengan yang lebih muda, lansia cenderung memiliki komposisi lemak tubuh yang lebih sedikit memeliharanya dibandingkan massa tubuh berupa otot. Dengan demikian, jika lansia makan dengan kuantitas yang sama seperti orang yang masih muda, maka kecenderungan untuk menjadi obesitas akan menjadi lebih besar (Siti Maryam, 2008). kurang lebih 46% pasien dengan Body Massa Indeks (BMI) ≥ 27 adalah penderita hipertensi. Berdasarkan hasil studi Framingham, bahwa peningkatan 15% berat badan (BB) dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik sebesar 18%. Dibandingkan dengan yang mempunyai BB normal, kelebihan BB sebesar 20% akan mempunyai resiko delapan kali lipat lebih besar terhadap hipertensi. Obesitas dapat meningkatkan kejadian hipertensi, hal ini disebabkan lemak dapat menimbulkan sumbatan pada pembuluh darah

sehingga dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap, asupan garam yang tinggi akan menyebabkan pengeluaran kelebihan dari hormon natrioretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah. Asupan garam antara 5-15 gram perhari juga dapat meningkatkan prevalensi hipertensi sebesar 15-20% (Pramana,2016).

Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa P-Value $0,000 < 0,05$ artinya ada hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Klampis Ngasem Kota Surabaya. Lansia dengan status obesitas berisiko mengalami hipertensi sebesar 6,906 kali lebih besar dibandingkan dengan lansia tidak obesitas (95% CI = 2,565-18,595). Sedangkan berdasarkan hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa P-Value $0,042 < 0,05$ yang berarti ada hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Klampis Ngasem Kota Surabaya dengan nilai aOR = 3,595 (95% CI = 1,049-12,316), sehingga dapat diartikan bahwa lansia dengan status obesitas berisiko 3,595 kali lebih besar untuk mengalami kejadian hipertensi dibanding lansia yang tidak obesitas. Pada penelitian ini proporsi lansia yang obesitas sebanyak 34 (68,0%) lansia yang mengalami hipertensi, sedangkan sebanyak 16 (32,0%) lansia yang tidak mengalami hipertensi. Faktor tersebut merupakan faktor risiko kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Klampis Ngasem Kota Surabaya (Herdiani, N., dkk, 2021)

Merokok merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan hipertensi, sebab rokok mengandung nikotin. Menghisap rokok menyebabkan nikotin terserap oleh pembuluh darah kecil dalam paru-paru dan kemudian akan diedarkan hingga ke otak. Di otak, nikotin akan memberikan sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepas epinefrin atau adrenalin yang akan menyempitkan pembuluh darah dan memaksa jantung untuk bekerja lebih berat karena tekanan darah yang lebih tinggi (Farsalinos dkk., 2020).

Berdasarkan hasil uji *chi square* antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di peroleh nilai $p (0,018) < \alpha (0,05)$ berarti H_0 ditolak sehingga disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara Kebiasaan Merokok dengan kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Taman Sari Kota Pangkalpinang. Untuk analisa lebih lanjut didapatkan nilai POR 2,842 (95% CI:1,271-6,356) berarti responden yang mempunyai Kebiasaan Merokok cenderung terkena Hipertensi sebanyak 2,842 kali lebih besar jika dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai Kebiasaan Merokok (Asmaruddin, M. S. 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengambil judul tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas larat kecamatan tanimbar utara”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah yang diangkat adalah “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas larat kecamatan tanimbar utara?”

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penulisan sebagai berikut:

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas larat kecamatan tanimbar utara

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas larat

b. Untuk mengetahui hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas larat kecamatan tanimbar utara

c. Untuk mengetahui hubungan antara merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas larat kecamatan tanimbar utara

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya di bidang kesehatan dan dijadikan sebagai salah satu sumber referensi bagi mahasiswa keperawatan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia

2. Manfaat praktis

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan agar lebih memperhatikan faktor-faktor yang dapat meningkatkan kejadian hipertensi pada lansia

b. Bagi institusi

Memberikan informasi ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan pembelajaran terkait dengan keperawatan medical bedah

c. Bagi pemerintah

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi pemerintah daerah khususnya dinas dan instansi terkait dalam mengambil kebijakan penanggulangan hipertensi pada lansia.