

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan keberhasilan pemerintah dalam pembangunan nasional, telah mewujudkan hasil yang positif di berbagai bidang, salah satunya kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya di bidang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan manusia serta meningkatkan usia harapan hidup manusia. Akibatnya jumlah populasi lansia meningkat dan bertambah cenderung lebih cepat (Fatimah, 2010). Data menurut *World Health Organization* (WHO, 2015), populasi lansia lebih banyak dari anak balita, sehingga masuk ke dalam kelompok umur lansia menjadi hal yang wajar bagi penduduk dunia. Proyeksi usia harapan hidup (UHH) penduduk Dunia sebesar (71 tahun) dan Indonesia sebesar (71,7 tahun) antara tahun 2015 sampai 2020. Berdasarkan data proyeksi penduduk, tahun 2018 terdapat (9,03%) penduduk lansia di Indonesia, diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 jiwa), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta), dan tahun 2035 (48,19 jiwa) sehingga dihitung dari setiap 5 tahun penduduk lansia di Indonesia terus meningkat (Kemenkes RI, 2018).

Sejalan dengan semakin meningkatnya jumlah penduduk lansia, maka semakin berdampak terhadap berbagai aspek kesehatan salah satunya kesehatan fisik, baik karena faktor alamiah dan timbulnya berbagai macam penyakit terutama penyakit degeneratif. Hal ini akan menimbulkan masalah kesehatan, salah satunya yang paling banyak dialami yaitu penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi (Mujahudullah, 2012). Hipertensi atau tekanan darah tinggi seringkali disebut *silent killer* karena termasuk penyakit yang mematikan dan Penyakit ini juga dikenal sebagai *heterogeneous group of disease*, karena dapat menyerang siapa saja dari

berbagai kelompok usia dan kelompok sosial ekonomi. Orang yang menderita hipertensi tidak akan menyadari karena hipertensi ringan tidak akan menimbulkan gejala dan penyakit ini terus berjalan seumur hidup (Sari, 2017). Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2017) bahwa penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, hal ini menjadi perhatian dunia. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2019) prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan usia 55-64 tahun sebesar (55,2%), usia 65-74 tahun sebesar (63,2%) dan pada usia 70 tahun keatas sebesar (69,5%) (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan penyakit pasien yang berkunjung ke Puskesmas Provinsi Riau, hipertensi masuk ke dalam sepuluh besar kasus terbanyak, hipertensi berada di urutan ke 2 yaitu dengan jumlah kasus (12,26%) (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi ada dua yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol seperti keturunan, jenis kelamin, dan umur serta faktor yang dapat dikontrol seperti kegemukan, stres, kurang olahraga, merokok, konsumsi alkohol, dan garam.

Apabila tidak mendapatkan penanganan terhadap peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama atau persisten, maka dapat mengakibatkan kejadian dengan konsekuensi yang serius dan menyebabkan berbagai komplikasi seperti pada penyakit jantung koroner, stroke, diabetes, gagal ginjal dan kebutaan (Putra *et al*, 2013). Komplikasi dari hipertensi tersebut sebagai kerusakan akhir dari tekanan darah tinggi kronis yaitu : Kerusakan otak, kerusakan jantung, kerusakan ginjal dan kerusakan mata. (Pudiastuti, 2013). Penyakit jantung koroner dan stroke menjadi penyebab kematian tertinggi dan pertama didunia yaitu (45%) dan (51%), yang sangat berbahaya menjadi penyebab kematian tertinggi dan pertama di dunia. Stroke yang fatal mempunyai peluang dua kali lebih besar pada orang yang mengalami hipertensi tetapi tidak diobati, maka sangat penting untuk mengendalikan atau mengontrol kondisi tekanan darah untuk mencegah terjadinya komplikasi (Kemenkes RI, 2017). Menurut hasil penelitian Suoth (2014) tentang hubungan gaya hidup dengan kejadian

hipertensi didapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara gaya hidup dalam bentuk konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi (p value=0,004). Menurut hasil riset kesehatan dasar tahun (2018) menemukan sebanyak 33,5% masyarakat dikategorikan kurang melakukan aktivitas fisik. Selain itu, sebanyak 95,5% masyarakat tergolong kurang makan sayur atau buah, sebanyak (36,3%) masyarakat yang mengkonsumsi alkohol (Riskesdas, 2018).

Menurut penelitian Gusti *et al* (2013) tentang hubungan antara obesitas, pola makan, aktivitas fisik, merokok, dan lama tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia didapatkan hasil terdapat hubungan antara hiasan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia (p value=0, 009). Sedangkan menurut penelitian Karim *et al* (2018) tentang hubungan aktivitas fisik dengan derajat hipertensi pada pasien rawat jalan didapatkan hasil terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan derajat hipertensi (p value=0, 039) dan menurut penelitian Alhuda *et al* (2018) tentang hubungan antara pola makan dan gaya hidup dengan tingkatan hipertensi didapatkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara gaya hidup dan tingkatan hipertensi (p value=0,014). Selain memodifikasi gaya hidup upaya yang dapat dilakukan dengan cara melakukan pengontrolan hipertensi, dikarenakan penyakit ini hanya bisa dikontrol tidak untuk disembuhkan. Pengontrol hipertensi belum adekuat meskipun obat-obatan yang efektif banyak tersedia. Di Indonesia dari sekitar 25,8% pasien hipertensi hanya 0,7% yang terdiagnosis minum obat, sebagian besar penderita Hipertensi tidak melakukan pemeriksaan tekanan darah atau mendapatkan pengobatan (Riskesdas, 2013).

Menurut penelitian Biff (2018) tentang hubungan antara kontrol tekanan darah dan risiko perdarahan intracerebral berulang didapatkan hasil ada hubungan antara kontrol tekanan darah dengan risiko perdarahan intracerebral ($p=0,001$). Menurut penelitian Sulastri (2015) hubungan antara stres dan riwayat kontrol dengan ke kambuhan hipertensi pada lansia

didapatkan hasil terdapat hubungan yang bermakna antara stres dan riwayat kontrol dengan kekambuhan hipertensi (p value=0,000), ini disebabkan karena pengontrol and tekanan darah yang masih rendah ke pelayanan kesehatan. Upaya Pencegahan dan Penanggulangan hipertensi sudah dilakukan oleh pemerintah, dimulai dengan meningkatkan kesadaran masyarakat dan perubahan pola hidup ke arah yang lebih sehat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar sudah melakukan pencegahan primer yaitu kegiatan untuk menghentikan atau mengurangi faktor risiko Hipertensi sebelum penyakit hipertensi terjadi, melalui promosi kesehatan seperti diet yang sehat dengan cara makan cukup sayur-buah, rendah garam dan lemak, rajin melakukan aktifitas dan tidak merokok.

Puskesmas juga melakukan pencegahan sekunder yang lebih ditujukan pada kegiatan deteksi dini untuk menemukan penyakit (Tjandra, 2012). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2019) diketahui bahwa dari 19 Puskesmas yang berada di Kota Pekanbaru, wilayah kerja Puskesmas Rejosari Kecamatan Kota Pekanbaru memiliki angka kejadian tertinggi hipertensi pada lansia yaitu sebanyak 207 orang. Berdasarkan data sekunder dari petugas kesehatan (penanggung jawab program lansia) di Puskesmas Rejosari Kecamatan Kota Pekanbaru di dapatkan data dari bulan januari sampai maret 2020 yaitu dari 207 orang lansia. Berdasarkan dari hasil wawancara pada tanggal 10 januari 2020 yang dilakukan pada 7 orang lansia yang berobat di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru, didapatkan 4 penderita hipertensi menunjukkan gaya hidup yang tidak sehat, seperti (makan daging, memakan ikan asin,serta merokok) dan 3 orang di antaranya tidak melakukan pengontrol tekanan darah secara rutin. Berdasarkan uraian dan fenomena peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait "Hubungan Gaya Hidup dan Riwayat Kontrol dengan Peningkatan Tekanan Darah pada Lansia yang Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru".

B. Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang bersifat *silent killer* dengan angka prevalensi yang tinggi pada lansia jika tidak dikontrol dan ditangani dengan baik akan berdampak terhadap peningkatan serta dapat meningkatkan terjadinya kemungkinan komplikasi. Namun masih ditemukan lansia yang belum menunjukkan gaya hidup sehat dan belum mengontrolkan kondisi tekanan darahnya secara teratur ke pelayanan kesehatan. Berdasarkan uraian diatas peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu "Apakah ada hubungan antara Gaya Hidup dan Riwayat Kontrol dengan Peningkatan Tekanan Darah pada Lansia yang Hipertensi di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan gaya hidup dan riwayat kontrol dengan peningkatan tekanan darah pada lansia yang hipertensi di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini yaitu :

- a. Untuk mengidentifikasi gambaran gaya hidup pada lansia yang Hipertensi di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru.
- b. Untuk mengidentifikasi gambaran riwayat kontrol pada lansia yang Hipertensi di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru .
- c. Untuk mengidentifikasi gambaran peningkatan tekanan darah pada lansia yang Hipertensi di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru.
- d. Untuk mengetahui hubungan gaya hidup dan riwayat kontrol dengan peningkatan tekanan darah pada lansia yang hipertensi di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi tambahan dan pengetahuan peserta didik keperawatan tentang gaya hidup dan riwayat kontrol pada lansia.

2. Bagi institusi kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi perawat dalam memberikan intervensi keperawatan, terutama dalam menjaga gaya hidup dan remote kontrol agar tidak terjadinya penyakit berkelanjutan dari penyakit hipertensi.

3. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi masyarakat umum terutama pada lansia tentang pentingnya gaya hidup yang sehat dan mengontrol kesehatan secara rutin.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya bisa menjadikan penelitian ini sebagai bahan dasar bila ingin mengembangkan penelitian untuk mencari keterkaitan gaya hidup dan riwayat kontrol tekanan darah pada lansia yang menderita penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi.