

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah di arteri meningkat. Peningkatan ini menyebabkan jantung harus bekerja lebih dari biasanya untuk mengedarkan darah melalui pembuluh darah. Tekanan darah melibatkan dua pengukuran, yaitu sistolik dan diastolik. Sistolik merupakan bunyi aliran darah arteri ketika otot jantung berelaksai (Guyton dan Hall, 2006). Tekanan darah normal pada saat istirahat adalah dalam kisaran sistolik 100-140 mmHg dan diastolik 60-90 mmHg. Tekanan darah tinggi terjadi bila tekanan darah terus menerus berada pada 140/90 mmHg atau lebih (Sidartawan, 2009).

Hipertensi merupakan penyakit yang sampai sekarang menjadi penyakit yang banyak dijumpai di negara berkembang seperti Indonesia dan juga negaranegara maju. Hipertensi tidak hanya menyerang orang lanjut usia namun juga usia produktif (Dhianingtias dan Hendarti, 2006). Hipertensi juga disebut the silent killer.

Menurut WHO (2011) tercatat ada satu miliar orang di dunia menderita hipertensi dan dua pertiga di antaranya berada dinegara berkembang yang berpenghasilan rendah - sedang, bila tidak dilakukan tindakan yang tepat, jumlah ini akan terus meningkat. Diprediksi angka hipertensi pada tahun 2025 sebanyak 29% atau 1,6 miliar orang diseluruh dunia menderita hipertensi. Berdasarkan data kemenkes RI (2011), penyakit hipertensi termasuk penyakit dengan jumlah kasus terbanyak pada pasien rawat jalan yaitu 80.615 kasus, hipertensi merupakan penyakit penyebab kematian peringkat ketiga di Indonesia dengan CFR (Case Fatality Rate) sebesar 4,81% atau dengan kata lain sebagian besar hipertensi dalam masyarakat belum terdiagnosis (63,2%), prevalensi hipertensi di Indonesia adalah sebesar 26,5% dan cukupan diagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan mencapai 36,8%, atau dengan kata lain sebagian besar hipertensi dalam masyarakat belum terdiagnosis (63,2%).

Berdasarkan data Kemenkes RI (2011) penyakit hipertensi termasuk penyakit dengan jumlah kasus terbanyak pada pasien rawat jalan yaitu 80.615 kasus. Hipertensi merupakan penyakit penyebab kematian peringkat ketiga di Indonesia dengan CFR (Case Fatality Rate) sebesar 4,81%, (Kemenkes RI, 2011).

Hipertensi merupakan suatu peningkatan tekanan darah sistolik dan/atau diastolik yang di atas normal. Joint National Committee (JNC) 8 tahun 2003 mengklasifikasikan tekanan darah manusia menjadi tekanan darah normal, prehipertensi, hipertensi tahap 1 dan hipertensi tahap 2. Hipertensi menimbulkan masalah seperti adanya kecenderungan peningkatan prevalensi hipertensi, manajemen hipertensi yang belum optimal, serta adanya penyakit penyerta dan komplikasi yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas.

Hipertensi dipengaruhi oleh faktor risiko yang dapat dikontrol dan tidak dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol meliputi umur, jenis kelamin, suku, stres, dan faktor genetik sedangkan faktor yang dapat dikontrol antara lain konsumsi garam, kebiasaan olahraga, kebiasaan merokok dan obesitas (Susalit, 2007), Faktor dapat dikontrol seperti mengurangi konsumsi garam dapat menurunkan kejadian hipertensi karena konsumsi garam kurang dari 3 gram/hari dapat menurunkan tekanan darah sistolik 3,5 mmHg dan diastolik 2,1 mmHg (Denio, 2007). Merokok merusak lapisan endotel pembuluh darah karena kandungan nikotin dan karbondioksida dapat mengakibatkan elastisitas pembuluh darah berkurang dan menimbulkan efek tekanan darah meningkat. Hal ini menjelaskan kebiasaan merokok dapat mengakibatkan hipertensi (Depkes, 2007). Olahraga dapat mengurangi risiko terkena hipertensi, hal ini dikarenakan saat olah raga detak jantung serta pernafasan meningkat, tubuh akan menghasilkan senyawa beta endorphin yang menyebabkan rasa tenang, sehingga tekanan darah juga menjadi terkendali (Mahan, 2004). Obesitas dapat diminimalkan dengan olah raga yang teratur, Seseorang obesitas mempunyai daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang mempunyai berat

badan normal, sehingga mereka mempunyai risiko terkena hipertensi dua hingga enam kali lebih tinggi (Martuti, 2009, Muniroh, Lailahtul, Wirjatmadi, Bambang dan Kuntoro, 2007).

Berdasarkan data Di Provinsi Riau, prevalensi hipertensi pada kelompok usia 55-64 tahun sebesar 45,6%, kelompok usia 65-74 tahun sebesar 61,8% dan kelompok usia 75 tahun ke atas sebesar 72,5% (Kemenkes RI, 2013).

Penyakit hipertensi merupakan urutan pertama jenis penyakit kronis tidak menular yang dialami oleh kelompok usia lanjut di Provinsi Riau dan di Kota Pekanbaru (Dinkes Provinsi Riau, 2014; Dinkes Kota Pekanbaru, 2015). Dengan demikian, terlihat bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan umum pada lansia dan menjadi fokus pelayanan kesehatan masyarakat di dunia, termasuk di Indonesia, khususnya di Kota Pekanbaru.

Hipertensi atau biasa disebut tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam pembuluh darah arteri yang mengalirkan darah dari jantung ke seluruh tubuh yang terjadi terus-menerus dalam satu periode (Irianto, 2014). Hal ini dapat terjadi akibat konstriksi arterioli yang mengakibatkan darah sulit mengalir sehingga dapat meningkatkan tekanan darah. Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah sistolik lebih dari 90 mmHg (Harrison, 2016).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia baik negara maju maupun negara berkembang. Menurut data *Global Status Report on Noncommunicable Diseases* 2010 dari WHO menyatakan bahwa 36% penderita hipertensi tinggal di negara dengan penghasilan yang tinggi sedangkan 40% tinggal di negara dengan penghasilan menengah dan rendah (WHO, 2011). Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2014, didapatkan hasil bahwa penduduk dunia yang mengalami hipertensi sekitar 24,0% untuk pria dan sekitar 20,5% untuk wanita, diperkirakan jumlahnya akan meningkat hingga 29,2% (Kemenkes RI, 2013).

Penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit penyebab kematian tertinggi di dunia (WHO, 2013). World Health Organization (2017) menyebutkan bahwa angka kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler sebesar 17,7 juta orang menyumbangkan 31% proporsi penyebab kematian secara global dan diprediksi pada tahun 2030 akan mencapai 23,3 juta kematian setiap tahunnya.

Dari jumlah prevalensi tersebut yang menyumbangkan angka kematian tertinggi adalah penyakit hipertensi. Menurut data *Global Status Report on Noncommunicable Disease 2010* WHO menyatakan bahwa 36% penderita hipertensi tinggal di negara dengan penghasilan yang tinggi sedangkan 40% tinggal di negara dengan penghasilan menengah dan rendah (WHO, 2011). Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2014, didapatkan hasil bahwa penduduk dunia yang penderita mengalami hipertensi sekitar 24% untuk pria dan sekitar 20,5% untuk wanita, diperkirakan jumlahnya akan meningkat hingga 29,2% (Kemenkes RI, 2013).

Hipertensi merupakan kelainan kardiovaskuler yang menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Pada umumnya hipertensi tidak memberikan keluhan dan gejala yang khas sehingga banyak penderita yang tidak menyadarinya. Oleh karena itu hipertensi dikatakan sebagai the silent killer. Hipertensi juga merupakan faktor resiko utama untuk terjadinya penyakit kardiovaskular. Hipertensi dapat menyebabkan stroke, infark miokard, gagal jantung, demensia, gagal ginjal, dan gangguan penglihatan. (Martha, 2012)

Tingginya kejadian hipertensi pada lansia selain karena perubahan pada sistem kardiovaskuler dipengaruhi oleh 2 kelompok faktor risiko yaitu faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan seperti usia, keturunan, jenis kelamin dan etnik. Faktor risiko yang dapat dikendalikan seperti gaya hidup yang tidak sehat yang dalam hal ini meliputi kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat, stress, merokok, kurangnya istirahat dan indeks massa tubuh (IMT) (Suhadak 2010 dalam Andria, 2013).

Hipertensi yang tidak ditangani secara tepat dapat mengakibatkan terjadinya komplikasi seperti stroke, gagal jantung, gagal ginjal, infark miokard, disritmia jantung dan transien ischemic attack (Hariyanto dan Rini, 2015). Menurut data WHO, di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia penderita hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Yonata, 2016).

WHO (2011) menyatakan bahwa penderita hipertensi sekitar 972 juta orang (26,4%), 333 juta penderita hipertensi berada di negara maju, sedangkan 639 juta penderita hipertensi berada di negara berkembang salah satunya negara Indonesia (Yonata & Pratama, 2016). Indonesia memiliki prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran sebesar 34,1% pada tahun 2018, sedangkan tahun 2013 sebesar 25,8% (Riskesmas, 2018). Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi dari tahun 2013 dan 2018 berdasarkan hasil pengukuran mengalami kenaikan sebesar 8,3%.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Payung Sekaki pada tanggal 05 Maret 2021 dengan metode hasil wawancara dengan kepala ruang Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru, didapatkan bahwa diperoleh data awal, yaitu penyakit hipertensi menempati urutan kedua setelah nasofaringitis dan jumlah pasien hipertensi pada tahun 2020 sebanyak 1442. Data dari bulan Januari-April 2021, pasien hipertensi yang datang berobat ke Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru sebanyak 130 orang. Hasil wawancara dengan 15 pasien hipertensi yang melakukan kunjungan pemeriksaan di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru diperoleh data awal 1442 dari bulan Januari-April 2017, dari 15 pasien tersebut ada 10 orang yang memiliki gaya hidup kurang terjaga dengan faktor risiko penyebab hipertensi, seperti merokok, mengonsumsi makanan yang cepat saji atau bahkan sebagian kecil diantara mengonsumsi alkohol. Salah satu pemicu praktik gaya hidup pasien yang rentan terhadap sebagian faktor risiko kejadian hipertensi adalah kurangnya pengetahuan dan

kesadaran mereka tentang pentingnya informasi kesehatan seputar masalah hipertensi dan perilaku untuk menghindari faktor risiko hipertensi. Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “ Gambaran Karakteristik Lansia Yang Melakukan Kontrol Tekanan Darah di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka yang menjadi rumusan masalah sebagai berikut “ Bagaimana Gambaran karakteristik lansia yang melakukan kontrol tekanan darah di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran karakteristik lansia yang melakukan kontrol tekanan darah di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran usia pada pasien hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki
- b. Untuk mengetahui gambaran jenis kelamin pada pasien hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru
- c. Untuk mengetahui karakteristik pendidikan pada pasien hipertensi di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

- a. Memberikan pengetahuan mengenai pentingnya pemantauan informasi kesehatan dan penyakit hipertensi
- b. Memberikan pengetahuan mengenai pentingnya pemantauan hipertensi sehingga dapat dikontrol apabila terjadi masalah dengan penyakit hipertensi khususnya

2. Bagi Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru

Memberikan masukan dalam hal pemantauan hipertensi di wilayah Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru dapat dijadikan pedoman dalam menentukan kebijakan program penyakit hipertensi

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai bahan atau sumber referensi untuk penelitian selanjutnya, dan mendorong bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

