

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang tidak dapat ditularkan dari seseorang ke orang lain (Septyarini, 2015). PTM merupakan penyakit degeneratif artinya tubuh mengalami penurunan fungsi organ karena pola hidup modern. PTM terbagi menjadi 4 kelompok yaitu; penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit pernapasan kronik, dan diabetes melitus. Penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit yang menyebabkan kematian pertama di dunia dengan prevalensi 17 juta kasus pertahun (WHO, 2013). Jenis-jenis penyakit kardiovaskuler terdiri dari hipertensi, penyakit jantung koroner, penyakit serebrovaskuler, penyakit arteri perifer, penyakit jantung rematik, penyakit jantung bawaan, dan gagal jantung (Warganegara & Nur, 2016), salah satu penyakit kardiovaskuler yang perlu diwaspadai adalah hipertensi, hal ini disebabkan karena hipertensi merupakan penyakit yang mematikan ketiga setelah stroke dan tuberkulosis (hiswani & jemadi, 2013).

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi merupakan penyakit tidak menular yang dikenal dengan *silent killer*, hal ini dikarenakan apabila individu yang mengalami hipertensi tidak merasakan gejala awal (Rilantoro, 2015). *Joint National Committee* (JNC-8) mengatakan bahwa hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah sistol ≥ 140 mmHg dan diastol ≥ 90 mmHg, sedangkan pada umur ≥ 60 tahun hipertensi dinyatakan pada tekanan darah $\geq 150/90$ mmHg (Bell., et. al., 2018). WHO (2013)

menunjukkan bahwa kasus hipertensi diseluruh dunia setiap tahunnya mengalami peningkatan sebanyak 972 juta jiwa, dan diprediksi tahun 2025 prevalensi hipertensi akan mengalami peningkatan menjadi 1,56 milyar kasus (Bell., et. al., 2018). Prevalensi hipertensi didunia terbanyak pada negara berkembang yaitu, 639 juta kasus, sedangkan pada negara maju prevalensi hipertensi sebanyak 333 juta kasus (Adriaansz, Rottie, & Lolong, 2016), salah satu negara berkembang dengan prevalensi hipertensi tinggi adalah Indonesia. Kasus hipertensi pada masyarakat Indonesia banyak yang belum terdata oleh tenaga kesehatan.

Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa, kasus hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan, pada tahun 2013 kasus hipertensi di Indonesia mencapai 25,8% sedangkan tahun 2018 kasus hipertensi meningkat menjadi 34,1%. Kasus hipertensi pada usia ≥ 18 tahun di Indonesia yang terdiagnosis oleh dokter mencapai 8,4 %, dengan kasus hipertensi tertinggi terjadi di Sulawesi Utara (13,2%) diikuti oleh Yogyakarta dan Kalimantan Timur. Kasus hipertensi di Yogyakarta dari segi peringkat mengalami peningkatan, tahun 2013 Yogyakarta menempati urutan ke-15 sedangkan pada tahun 2018 menempati urutan ke-2 (Riskesdas, 2013).

Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa, kasus hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada usia > 18 tahun di Daerah Istimewa Yogyakarta mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebanyak 26% menjadi 33% ditahun 2018, hal ini selaras dengan data surveilans di Puskesmas Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa kasus hipertensi mengalami peningkatan,

pada tahun 2014 mencapai 7.343 kasus. Berdasar data hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 Bantul bulan Januari tahun 2018 menunjukkan kasus hipertensi yang terjadi di Bantul Yogyakarta sebanyak 272 jiwa, kasus hipertensi ini mengalami penurunan dari pada tahun 2014 yaitu mencapai 292 kasus (Riskesdas, 2013; Warganegara & Nur, 2016; Sari, 2015), salah satu wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul yaitu Kalirandu. Kasus Hipertensi di Kalirandu pada 2018 mencapai 38 kasus terjadi pada lansia.

Hipertensi lebih banyak dialami oleh perempuan dengan angka prevalensi 36,9% dibandingkan pada laki-laki sebesar 31,3%, dan kasus hipertensi paling banyak terjadi pada lansia (Riskesdas, 2018). Berdasar data WHO (2013) menunjukkan bahwa angka terjadinya hipertensi pada lansia ≥ 60 tahun mencapai 60-80%. Lansia sangat rentan mengalami hipertensi, hal ini dikarenakan pembuluh darah yang sudah mulai mengalami penurunan keelastisitas, mengakibatkan jantung harus memompa darah lebih cepat dari biasanya, sehingga tekanan darah sistolik dan diastolik meningkat (Mohd, 2016). Faktor terjadinya hipertensi terbagi menjadi 2 yaitu, faktor yang dapat diubah dan yang tidak dapat diubah. Faktor hipertensi yang dapat diubah adalah stres, obesitas, merokok, mengonsumsi garam berlebih, kurang gerak, minum-minuman beralkohol dan mengonsumsi kopi, sedangkan faktor yang tidak dapat diubah adalah faktor keturunan, usia, dan jenis kelamin (Mohd, 2016; Sari, 2015).

Lansia dengan hipertensi yang tidak melakukan pengecekan tekanan darah dan pola makan lansia buruk akan menyebabkan hipertensi tidak

terkontrol. Hipertensi yang tidak terkontrol akan menyebabkan sel otot polos pembuluh darah yang menuju ke otak akan semakin sempit dan dinding pembuluh darah menebal yang mengakibatkan nutrisi di otak akan mengalami gangguan. Otak yang kekurangan nutrisi mengakibatkan sel neuron mengalami iskemik yang mengakibatkan stroke atau penyakit kardiovaskuler lainnya (Lestari dkk, 2018).

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh hipertensi yaitu dengan mendirikan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Tujuan didirikan Posbindu PTM untuk mengendalikan PTM sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Dinkes, 2015). Individu yang mengalami hipertensi harus mengontrol tekanan darahnya sehingga, tekanan darah tetap stabil. Pencegahan dapat dilakukan pada pasien hipertensi dengan makan-makanan sehat, melakukan aktivitas fisik, tidak merokok, mengurangi alkohol, mengurangi konsumsi garam dan aktif mengikuti Posbindu PTM, hal ini selaras dengan firman Allah SWT dalam surah Ar- Ra'ad ayat 11 sebagai berikut:

لَهُ مُعَقَّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا
بِأَنفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ وَمَا لَهُمْ مِنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ

Artinya:

Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah

Allah. Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia. Berdasar ayat tersebut dapat disimpulkan bahwa Allah SWT tidak akan mengubah keadaan manusia kecuali ia berusaha untuk mengubahnya. Usaha-usaha yang dilakukan harus dilakukan setiap saat sehingga Allah SWT akan mengubah keadaannya. Lansia yang mengalami hipertensi harus selalu berserahdiri dan menjauhi faktor risiko hipertensi sehingga Allah akan memberikan kemudahan dalam menghadapi penyakit tersebut, individu yang mengalami kesulitan mintalah pertolongan Allah karena Dia adalah sebaik baiknya zat.

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 7 Oktober 2018 di Posyandu Lansia Wreda Pratama Kalirandu menunjukkan bahwa lansia yang mengalami hipertensi di Padukuhan Kalirandu sebanyak 32 jiwa. Wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 5 lansia didapatkan hasil bahwa lansia dengan penyakit hipertensi mempunyai kebiasaan makan sayur yang asin, mengkonsumsi gorengan setiap hari, tidak menyisihkan waktu untuk melakukan olahraga, melakukan pekerjaan sehari-hari secara mandiri, dan 1 lansia mengatakan bahwa mengkonsumsi kopi setiap hari karena sudah terbiasa. Program pencegahan yang disarankan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta adalah dengan mendirikan Posbindu PTM. Kalirandu dengan jumlah lansia 125 jiwa, belum terdapat Posbindu PTM yang mengakibatkan

kasus hipertensi mengalami peningkatan, karena peran promotif yang tidak didapatkan oleh lansia. Upaya yang telah dilakukan oleh Posyandu Lansia Wreda Pratama Kalirandu untuk pencegahan PTM yaitu dengan melakukan senam lansia setiap minggu dan skrining kesehatan berupa cek tekanan darah. Hipertensi yang tidak terkontrol akan menyebabkan komplikasi berbahaya seperti stroke, penyakit jantung, penyakit ginjal dan gangguan pengelihan. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Kalirandu, dikarenakan jumlah hipertensi lansia yang tinggi dengan faktor risiko hipertensi yang belum diketahui serta Padukuhan Kalirandu merupakan padukuhan yang dijadikan desa binaan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) FKIK UMY.

B. Rumusan Masalah

Berdasar latar belakang yang telah diuraikan maka, peneliti mengambil rumusan masalah yaitu “identifikasi faktor risiko apa saja yang dapat diubah pada lansia yang mengalami hipertensi di Padukuhan Kalirandu, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi faktor risiko penyakit tidak menular hipertensi pada lansia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui demografi lansia yang mengalami hipertensi.
- b. Mengetahui prevalensi lansia yang mengalami hipertensi di Padukuhan, Kalirandu.

- c. Mengetahui faktor risiko yang dapat diubah pada lansia yang mengalami hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan untuk mahasiswa ilmu keperawatan terkait faktor risiko yang dapat diubah pada lansia yang mengalami hipertensi dan dapat dijadikan sumber belajar.

2. Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data awal untuk menentukan pencegahan komplikasi yang dapat diberikan pada lansia dengan hipertensi. Pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan gambaran kepada lansia bagaimana cara mengontrol hipertensi.

3. Responden

Responden dapat mengetahui dan mampu menghindari faktor risiko hipertensi yang dapat diubah pada lansia.

4. Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti terkait faktor risiko hipertensi pada lansia.

E. Penelitian Terkait

1. Mohd, Weta, dan Ratnawati (2016) dengan judul “faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok lanjut usia di wilayah kerja UPT Puskesmas Petang I Kabupaten Badung tahun 2016”.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Petang I, Kabupaten Badung tahun 2016. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah Sampel yang digunakan berjumlah 112 orang yang diambil secara konsekutif pada posyandu lansia yang di tujuh banjar di Desa Petang, Kecamatan Petang, Kabupaten Badung. Analisis yang digunakan bivariat digunakan untuk mengetahui kemaknaan hubungan antara variabel bebas (*independent*). Hasil penelitian terdapat hubungan yang bermakna antara genetik, olah raga tingkat stress dengan kejadian hipertensi, sedangkan jenis kelamin, obesitas, merokok, dan konsumsi alkohol tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi. Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama membahas tentang faktor yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi pada lansia, sedangkan perbedaan penelitian ini adalah penentuan sampling, lokasi dan jumlah sampel.

2. Situmorang (2015) dengan judul “faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada penderita rawat inap di rumah sakit umum sari mutiara medan tahun 2014” tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. Peneliti menggunakan penelitian kuantitatif desain *Cross – sectional* dengan menggunakan *Chi – square Test*. Sempel penelitian sebanyak 71 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan

antara hipertensi dengan faktor keturunan, adanya hubungan antara hipertensi dengan pola makan, adanya hubungan antara hipertensi dengan faktor merokok dan adanya hubungan antara hipertensi faktor alkohol. Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang faktor – faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah variable terikat, tempat penelitian dan jumlah sampel.

3. Pramana (2016) dengan judul “faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Demak II” tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor yang berhubungan dengan tingkat hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Demak II. Penelitian ini menggunakan *observasional analitik* dengan metode *survey* dan pendekatan *cross sectional*, dengan sampel 39 penderita hipertensi. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang bermakna antara umur, riwayat keluarga, dan aktivitas fisik sedangkan asupan garam, dan obesitas tidak ada hubungan yang bermakna dengan terjadinya hipertensi. Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat hipertensi, sedangkan perbedaannya yaitu variabel bebas dan terikat, lokasi, jenis penelitian.