

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Lanjut usia adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Hal ini normal, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diramalkan terjadi pada semua orang pada saat mereka mencapai usia tahap perkembangan kronologis tertentu. Lansia akan mengalami proses menua itu adalah hal normal (Utama, 2006).

Lansia pada umumnya banyak mengalami penurunan akibat proses alamiah yaitu proses menua dengan adanya penurunan kondisi fisik dan psikologis, maupun sosial yang saling berinteraksi memperlihatkan dari beberapa masalah kesehatan yang secara simbolis berhubungan dengan penuaan antara lain gangguan pendengaran, penglihatan, rematik, dan masalah jantung seperti hipertensi (Indriana, 2012).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit nomor satu yang sering terjadi pada lansia (Nugroho dalam Sunaryo, 2015), karena pada kelompok lansia lebih rentan terkena berbagai penyakit. Bertambahnya usia dan berbagai macam faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi, pada pembuluh darah yang pada umumnya lentur dan elastis akan menjadi keras dan menjadi kaku. Pengembangan dan pengerutan pembuluh darah tidak lagi cukup untuk menyuplai kebutuhan aliran darah ke berbagai organ. Proses tersebut berkembang dengan lambat sehingga akan menjadi akut tanpa disadari. Pada

hipertensi gejala awal yang muncul adalah serangan jantung atau stroke (Helmanu dan Ulfa, 2015, p.364).

Hipertensi sering disebut pembunuh diam-diam atau *silent killer* karena pada sebagian besar penderita hipertensi tidak menunjukkan gejala apa-apa sehingga pada suatu hari akan terjadi komplikasi yaitu stroke dan serangan jantung yang mengakibatkan penderitanya meninggal (Helmanu, 2015, p.364). Terjadinya hipertensi diakibatkan karena gaya hidup manusia yang cenderung mengikuti gaya modern dan sangat menyukai hal-hal yang praktis. Akibatnya, manusia sering bermalas-malasan untuk beraktivitas secara fisik, lebih sering mengonsumsi makanan instan yang memiliki kandungan lemak serta natrium yang cukup tinggi. Selain itu, gaya hidup modern tidak jarang membuat manusia tertekan dengan segala rutinitas harian sehingga dapat menimbulkan stress, kebiasaan mengonsumsi alkohol, kebiasaan merokok dan mengonsumsi kafein yang berlebihan (Sari (ed), 2017, p. 1).

Emmelia (2017, p.67) mengatakan, hipertensi merupakan tekanan darah persistensi atau terus menerus sehingga melebihi batas normal dimana tekanan sistolik diatas 140mmHg dan tekanan diastol diatas 90mmHg. Hipertensi dapat disebabkan oleh adanya berbagai faktor, yaitu faktor yang dapat dirubah dan faktor yang tidak dapat dirubah. Pada faktor resiko yang dapat dirubah misalnya adalah obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi lemak, konsumsi garam, aktivitas fisik, konsumsi alkohol dan kafein berlebih, stres, keseimbangan hormonal, dan diabetes. Sedangkan

faktor resiko yang tidak dapat dirubah sebagai pemicu terjadinya hipertensi adalah usia, jenis kelamin dan keturunan dan ras. Pada faktor usia, hipertensi kecenderungan terkena pada pria usia lebih dari 45 tahun, sedangkan pada wanita terkena pada usia diatas 55 tahun (Sari (ed),2017, p.12).

Faktor resiko kebiasaan merokok menjadi faktor pemicu terjadinya hipertensi dikarenakan salah satu kandungan dalam rokok adalah nikotin, zat ini dapat diserah oleh pembuluh darah yang kemudian akan diedarkan melalui aliran darah keseluruh tubuh. Mempunyai kebiasaan merokok dapat menyebabkan denyut jantung dan kebutuhan oksigen untuk disuplai ke otot jantung mengalami peningkatan. Selain nikotin, karbon monoksida yang terdapat dalam rokok diketahui dapat mengikat hemoglobin dalam darah dan mengentalkan darah. Hemoglobin sendiri merupakan protein yang mengandung zat besi dalam sel darah merah yang berfungsi mengangkut oksigen (Sari (ed), 2017, p. 19).

Pada faktor resiko konsumsi garam berlebih akan menyebabkan hipertensi karena dalam kandungan garam mengandung natrium yang dapat menarik cairan diluar sel agar tidak dikeluarkan sehingga menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh. Kelebihan asupan natrium dapat menyebabkan ketidakseimbangan cairan dalam tubuh, karena hal tersebutlah yang akan membuat tekanan darah mengalami peningkatan. Pada kondisi normal, menurut *World Health Organization (WHO)* (dalam Sari (ed), 2017, p. 33) mengatakan bahwa pembatasan konsumsi garam dapur hingga 6 gram. Sedangkan untuk penderita hipertensi, penggunaan garam dapur tidak

dianjurkan atau tidak lebih dari 1 sendok teh dalam sehari (Sari (ed), 2017, p. 33).

Sedangkan pada konsumsi lemak berlebih akan meningkatkan risiko aterosklerosis yang berkaitan dengan kenaikan tekanan darah. Penurunan konsumsi lemak jenuh, terutama lemak dalam makanan yang bersumber dari hewan dan peningkatan konsumsi lemak tidak jenuh secukupnya yang berasal dari minyak sayuran, biji-bijian dan makanan lain (Sari (ed), 2017, p.34).

Pada faktor resiko aktivitas fisik yang sangat mempengaruhi stabilitas tekanan darah. Pada orang yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi. Hal tersebut mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras usaha otot jantung dalam memompa darah, makin besar pula tekanan yang dibebankan pada dinding arteri sehingga meningkatkan tahanan perifer yang menyebabkan kenaikan tekanan darah. Kurangnya aktifitas fisik juga dapat meningkatkan risiko kelebihan berat badan yang akan menyebabkan risiko hipertensi meningkat (Sari (ed), 2017, p. 41).

Penyebab hipertensi pada orang dengan lanjut usia adalah terjadinya perubahan perubahan pada elastisitas dinding aorta yang menurun, katub jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun 1% setiap tahun setelah usia 20 tahun, karena kemampuan jantung memompa darah tersebut menurun dapat menyebabkan menurunnya kontraksi dan volumenya, kehilangan elastisitas pembuluh darah terjadi karena kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi dan

penyebab hipertensi pada lansia terjadi karena meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer (Nurarif, 2015, p.102).

Tanda gejala pada penyakit hipertensi adalah akan mengalami sakit kepala, rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk, dan ada perasaan seperti keliling tujuh kali sehingga terasa ingin jatuh. Gejala lain yang terjadi pada penderita hipertensi adalah penglihatan kabur dan keluar darah dari hidung secara tiba-tiba. Namun setiap orang mempunyai tanda gejala yang berbeda-beda, bahkan terkadang timbul tanpa ada gejala apapun (Reny, 2014, p.217). Dari tanda gejala tersebut hipertensi akan menimbulkan berbagai komplikasi yaitu, stroke, infark miokard, gagal ginjal, ensafalopati, dan kejang (Reny, 2016, p.220).

Dalam *WHO* (2018), populasi pada lansia yang berada di dunia pada tahun 2015 sebanyak 900 juta jiwa, dan diperkirakan pada tahun 2050 populasi lansia akan meningkat menjadi 2 miliar jiwa. Indonesia adalah termasuk 5 besar Negara dengan jumlah lansia terbanyak di dunia. Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2010, jumlah yang mengalami lanjut usia di Indonesia yaitu 18,1 juta jiwa (7,6 % dari total penduduk). Sedangkan pada tahun 2014, jumlah penduduk lanjut usi di Indonesia menjadi 18,78 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2025, jumlah lansia yang ada di Indonesia akan mencapai 36 juta jiwa (Depkes, 2015). Menurut biro pusat statistik dalam Muhith (2016, p.41), pada tahun 2015 jumlah lansia di Indonesia 23,992,553 jiwa (9,77%). Sedangkan menurut Berdasarkan laporan rumah sakit melalui Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) pada

tahun 2010, rumah sakit yang mengirimkan laporan untuk rawat jalan yang teregistrasi dalam SIRS sebesar 41,05%.

Dari beberapa masalah kesehatan lanjut usia, penyakit terbanyak diderita lansia adalah hipertensi. Menurut data *WHO*, di seluruh duni sekitar 972 juta orang mengalami hipertensi atau sekitar 26,4% mengidap hipertensi. Pada kelompok usia 55-64 tahun dengan prevalensi 45,9%, pada kelompok usia 65-74 tahun prevalensi 57,6% dan kelompok usia lebih dari 75 tahun dengan prevalensi 63,8% (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Namun menurut Riset Kesehatan Dasar atau sering disingkat Rikesdas (2013) menunjukkan bahwa penderita hipertensi mencapai 26,5 % dari jumlah penduduk yang ada di Indonesia (dalam Sari (ed), 2017, p.4).

Berdasarkan studi pendahuluan pada 20 maret 2018 di posyandu lansia Merpati terdapat 21 lansia yang berkunjung ke posyandu lansia dan terdapat 12 lansia yang menderita hipertensi. Pada 20 April 2018 terdapat 24 lansia yang datang ke posyandu lansia Merpati dan dari beberapa lansia yang datang berkunjung ke posyandu lansia Merpati terdapat 16 lansia yang mengalami hipertensi. Dari 12 lansia penderita hipertensi yang di wawancarai 6 lansia yang menderita hipertensi mengatakan bahwa mereka memiliki kebiasaan mengkonsumsi garam, dan ada 6 lansia lain mengatakan kebanyakan dirumah dan kurang beraktivitas namun terkadang sesekali ikut dengan suami untuk bekerja, dan ketika peneliti mensurvei ke lokasi masih banyak lansia laki-laki yang masih mengkonsumsi rokok. Sedangkan menurut data Puskesmas Talang Betutu pada bulan Januari dan Februari 2018 lansia yang menderita

hipertensi sebanyak 91 lansia, dan pada bulan maret 105 lansia yang menderita hipertensi di wilayah Puskesmas Talang Betutu Palembang.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Merpati Kelurahan Talang Betutu”.

### **A. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi Hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Merpati Kelurahan Talang Betutu.

### **B. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Merpati Kelurahan Talang Betutu.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi usiapada Lansia di Posyandu Lansia Merpati Kelurahan Talang Betutu
- b. Diketahui distribusi kebiasaan merokok pada Lansia di Posyandu Lansia Merpati Kelurahan Talang Betutu.
- c. Diketahui distribusi aktivitas fisik pada Lansia di Posyandu Lansia Merpati Kelurahan Talang Betutu.

- d. Diketahui distribusi konsumsi garam berlebih pada Lansia di Posyandu Lansia Merpati Kelurahan Talang Betutu.
- e. Diketahui distribusi konsumsi lemak berlebih pada Lansia di Posyandu Lansia Merpati Kelurahan Talang Betutu.
- f. Diketahui distribusi kejadian hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Merpati Kelurahan Talang Betutu.
- g. Diketahui hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Merpati Kelurahan Talang Betutu.
- h. Diketahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Merpati Kelurahan Talang Betutu.
- i. Diketahui hubungan konsumsi garam dengan kejadian hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Merpati Kelurahan Talang Betutu.
- j. Diketahui hubungan konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Merpati Kelurahan Talang Betutu.

## **C. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Lansia**

Hasil penelitian ini sebagai bahan informasi bagi lansia agar mengetahui faktor-faktor yang menjadi penyebab hipertensi dan melakukan penanggulangan seperti mengubah pola hidup ke arah yang lebih sehat dengan tidak mengkonsumsi rokok pada lansia laki-laki, tidak mengkonsumsi lemak dan garam secara berlebih serta melakukan aktivitas fisik yang lebih baik lagi.



## **2. Bagi Keluarga**

Penelitian ini sebagai informasi dan menambah wawasan bagi keluarga mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi dan dapat memotivasi untuk hidup sehat sehingga terhindar dari hipertensi.

## **3. Bagi Institusi fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Musi Charitas**

Pada hasil penelitian ini diharapkan dapat menyediakan buku sumber dalam terbitan baru agar lebih membantu penelitian untuk mencari buku yang berkaitan dengan hipertensi.

## **4. Bagi Peneliti**

Hasil Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan memberikan pengalaman secara langsung pada peneliti dalam melakukan penelitian.

## **5. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini sebagai landasan bagi penelitian selanjutnya untuk mengetahui faktor-faktor lain yang mempengaruhi hipertensi pada lansia di posyandu lansia Merpati kelurahan Talang Betutu.

## **D. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini termasuk dalam lingkup Keperawatan Gerontik, karena peneliti meneliti lansia yang berada di lingkungan posyandu lansia Merpati Talang Betutu, yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi pada lansia. Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu

Lansia Merpati Kelurahan Talang Betutu, karena peneliti telah melakukan studi pendahuluan dan terdapat 41 lansia. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 21,22,23,24 juni 2018. Jenis penelitian ini adalah Kuantitatif. Metode penelitian dengan desain penelitian survey analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Teknik analisa data yang digunakan adalah uji *Kendal Tau* dan *Fisher's Exact test*.



## F. Penelitian Terkait

Tabel 1.1 Penelitian Terkait

No.	Nama	Judul	Hasil	Perbedaan	
				Penelitian terkait	Penelitian Saat Ini
1.	Meylen South, Hendro Bidjuni dan Reginus T. Malara	Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kecamatan Kalawar Kbuaten Minahasa Utara	<p>1. Ada hubungan yang bermakna antara gaya hidup dalam bentuk konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kalongan, Kecamatan Kalawat, Kabupaten Minahasa Utara</p> <p>2. Tidak ada hubungan yang bermakna antara gaya hidup dalam bentuk kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Kalongan.</p>	<p>Penelitian terkait menggunakan metode penelitian Survei dengan menggunakan rancangan penelitian <i>Cross Section</i>. Teknik pengambilan sampel : <i>Purposive sampling</i>.</p> <p>Penelitian terkait Menggunakan variabel independen Gaya hidup, sedangkan variabel dependen hipertensi</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah Kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian survey analitik dengan rancangan penelitian <i>cross sectional</i> Teknik Pengambilan sampel: <i>Total sampling</i> Penelitian yang akan dilakukan menggunakan variabel independen Kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak, dan aktivitas fisik, sedangkan variabel dependen hipertensi.</p>

No.	Nama	Judul	Hasil	Perbedaan	
				Penelitian terkait	Penelitian Saat Ini
2.	Listiyaningsih Atun, Tri Siswati dan Weni Kurdanti	Asupan Sumber Natrium, Rasio Kalium Natrium, Aktivitas Fisik, Dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ada hubungan yang bermakna antara asupan natrium dengan tekanan darah (<math>p=0,016</math>, <math>OR=5.7</math>, <math>CI=95\% 1.51-21.42</math>)</li> <li>2. Ada hubungan bermakna antara aktivitas fisik dengan tekanan darah (<math>p=0,032</math>, <math>OR=4.9</math>, <math>CI 95\% 1.29-18.26</math>)</li> <li>3. Hasil uji regresi logistik diketahui bahwa aktivitas fisik merupakan faktor yang paling berisiko terhadap tekanan darah (<math>p=0.035</math>, <math>OR=4.7</math>, <math>CI=95\% 1.12-19.67</math>).</li> </ol>	Design : <i>Case Control</i> , Data Analisis: <i>Chi-square</i> dan Regresi logistik. Penelitian terkait menggunakan variabel independen asupan sumber natrium, rasio kalium, aktivitas fisik dan tekanan darah, sedangkan variabel dependen hipertensi.	Jenis penelitian ini adalah Kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian survey analitik dengan rancangan penelitian <i>cross sectional</i> Teknik Pengambilan sampel: <i>Total sampling</i> Penelitian yang akan dilakukan menggunakan variabel independen Kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak, dan aktivitas fisik, sedangkan variabel dependen hipertensi.

No.	Nama	Judul	Hasil	Perbedaan	
				Penelitian terkait	Penelitian Saat Ini
3.	Budi Artiyaningrum, Mahalul Azam	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkendali Pada Penderita Yang Melakukan Pemeriksaan Rutin	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ada hubungan antara umur dengan kejadian hipertensi tidak terkendali (<math>p=0.0001</math>, <math>OR=1,76</math>)</li> <li>2. Ada hubungan status pasangan dengan kejadian hipertensi tidak terkendali (<math>p=0,001</math>, <math>OR=4,610</math>)</li> <li>3. Ada hubungan yang signifikan antara obesitas dengan hipertensi (<math>p=0,280 &gt; 0,05</math>)</li> <li>4. Ada hubungan antara konsumsi garam dengan hipertensi tidak terkendali (<math>p=0,001</math>, <math>OR=4,173</math>)</li> </ol>	Jenis Penelitian: Survei analitik Dengan pendekatan kasus kontrol. Pengambilan sampel: purposive sampling. Analisis data secara Univariat dan Bivariat menggunakan <i>Chi-square</i> . Penelitian terkait yang menggunakan variabel independen umur, status pasangan, obesitas, konsumsi garam sedangkan variabel dependen adalah hipertensi tidak terkendali.	Jenis penelitian ini adalah Kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian survey analitik dengan rancangan penelitian <i>cross sectional</i> Teknik Pengambilan sampel: <i>Total sampling</i> Penelitian yang akan dilakukan menggunakan variabel independen Kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak, dan aktivitas fisik, sedangkan variabel dependen hipertensi.

No.	Nama	Judul	Hasil	Perbedaan	
				Penelitian terkait	Penelitian Saat Ini
4.	Dinari Dwi Utami	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Peningkatan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Pavilliun Yoseph RS.RK. Charitas Palembang 2011	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>P value</i>: 0,056 tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor pola makan (tinggi garam dan tinggi kolestrol) dengan kekambuhan peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi.</li> <li>2. Faktor merokok diperoleh nilai (<i>p value</i>:0,558) menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara faktor merokok dengan kekambuhan peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi.</li> <li>3. Faktor stress diperoleh nilai (<i>p value</i>: 0,756) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan kekambuhan peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi.</li> </ol>	<p>Jenis penelitian adalah survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. Teknik pengambilann sampel: <i>Accidental sampling</i> Uji Statistik yang digunakan yaitu uji statistik <i>Chi square</i> dan uji <i>Kolmogrov Smirov</i>.</p> <p>Penelitian terkait menggunakan variabel independen pola makan, merokok, stress, sedangkan variabel dependen hipertensi.</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah Kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian survey analitik dengan rancangan penelitian <i>cross sectional</i> Teknik Pengambilan sampel: <i>Total sampling</i></p> <p>Penelitian yang akan dilakukan menggunakan variabel independen Kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak, dan aktivitas fisik, sedangkan variabel dependen hipertensi.</p>

No.	Nama	Judul	Hasil	Perbedaan	
				Penelitian terkait	Penelitian Saat Ini
5.	Intan Permata Sari	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Lansia Di Panti Werdha Bhakti Palembang	Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan analisa bivariat <i>P Value</i> <0,05, sedangkan merokok <i>P Value</i> 0,15 dan berat badan <i>P value</i> 1,000 yang berarti <i>P Value</i> >0,05. Hiperensi tahap 1 yang banyak diderita para lansia di panti, jenis kelamin dan keturunan mempunyai hubungan yang bermakna, sedangkan merokok dan berat badan tidak memiliki hubungan yan bermakna.	Desin: <i>Cross Sectional</i> , dengan teknik pengambilan sampel total sampling yang berjumlah 45 orang lansia. Penelitian terkait menggunakan variabel independen jenis kelamin, keturunan, merokok dan berat badan. Sedangkan variabel dependen hipertensi.	Jenis penelitian iniadalah Kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitiansurvey analitik dengan rancangan penelitian <i>cross section</i> Teknik Pengambilan sampel : <i>Total sampling</i> Penelitian yang akan dilakukan menggunakan variabel independen Kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak, dan aktivitas fisik, sedangkan variabel dependen hipertensi.