

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi atau penyakit darah tinggi telah menjadi penyakit yang umum diderita oleh banyak orang di Indonesia. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada diatas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk *sistolik* dan 80 mmHg untuk *diastolic*.(Al Fariqi, 2021). Salah satu perubahan yang terjadi pada lansia yakni perubahan pada sistem kardiovaskuler yang merupakan penyakit utama yang memakan korban karena akan berdampak pada penyakit lain seperti Hipertensi, penyakit jantung koroner, jantung pulmonik, kardiomiopati, stroke, gagal ginjal (Adam, 2019). Hal ini dikarenakan oleh berbagai faktor, yaitu faktor penyakit, faktor genetik, faktor usia, faktor gender, kurang gerak, asupan garam, obesitas, kurang tidur, makanan berlemak, kalori dan kadar gula, gaya hidup yang tidak sehat, dan stress (Rahmiati & Zurijah, 2020).

Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang umum di masyarakat. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan tingginya kasus hipertensi beserta komplikasi yang ditimbulkannya. Faktor- faktor tersebut diantaranya adalah gejala-gejala hipertensi sangat bervariasi dimulai dengan tanpa gejala, sakit kepala ringan ataupun gejala lain yang hampir sama dengan penyakit lainnya. Hal inilah yang masih belum dipahami oleh masyarakat. Gaya hidup yang tidak disadari oleh

masyarakat berisiko terhadap terjadinya hipertensi serta kesadaran untuk melakukan pengecekan rutin/berkala terhadap tekanan darah mengakibatkan kejadian hipertensi masih cukup tinggi (Fadli, R, 2018).

dampak penyakit hipertensi pada lansia seperti penyakit jantung, gagal jantung kongesif, stroke, gangguan penglihatan dan penyakit ginjal. Tekanan darah yang tinggi umumnya meningkatkan resiko terjadinya komplikasi tersebut. Hipertensi yang tidak diobati akan mempengaruhi semua sistem organ dan akhirnya memperpendek harapan hidup sebesar 10-20 tahun. Mortalitas pada pasien hipertensi lebih cepat apabila penyakitnya tidak terkontrol dan telah menimbulkan komplikasi ke beberapa organ vital. Sebab kematian yang sering terjadi adalah penyakit jantung tanpa disertai stroke dan gagal ginjal (Hardianto et al., 2021).

Lansia merupakan bagian dari anggota keluarga dan anggota masyarakat yang semakin bertambah jumlahnya sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Lansia di Indonesia meningkat menjadi 15,1 juta jiwa pada tahun 2000 atau 7,2% dari seluruh penduduk dengan usia harapan hidup 64,5%. Pada tahun 2006 usia harapan hidup meningkat menjadi 66,2% dan jumlah lansia menjadi 19 juta orang, dan diperkirakan pada tahun 2020 akan menjadi 29 juta orang atau 11,4%. Hal ini menunjukkan bahwa secara konsisten jumlah lansia meningkat dari waktu ke waktu (Kartini & Magdalena, 2023).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia pra lansia atau disebut juga dengan usia madya (*middle age*) yaitu kelompok usia 45 sampai 59 tahun. Semakin bertambahnya umur pada manusia, fungsi fisiologis akan mengalami penurunan yang disebabkan oleh proses penuaan sehingga berbagai macam penyakit tidak menular banyak muncul pada pra lansia maupun lanjut usia, salah satunya ialah hipertensi. Hipertensi termasuk salah satu penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian terbanyak di dunia (Oktaviani et al., 2022).

Prevalensinya ada sekitar 972 juta jiwa di dunia yang menderita hipertensi, atau 26,4% merupakan dari pasien hipertensi secara global; jumlah ini di tahun 2025 diperkirakan akan meningkat 29,2% atau setara dengan 333 juta jiwa dari 972 jiwa yang menderita hipertensi, dan penderita hipertensi ini banyak berasal dari negara maju dan selebihnya terdapat di 39 negara berkembang, termasuk Indonesia. Menurut data (Kemenkes RI, 2018) prevalensi hipertensi berdasarkan usia lanjut di Indonesia ada sebanyak 55,2% pada usia 55 hingga 64 tahun, 63,2% pada usia 65 hingga 74 tahun dan 69,5% pada usia 75 tahun keatas. Oleh karena itu, penderita hipertensi perlu memahami bagaimana mengatasi tekanan darahnya agar tetap stabil dengan menerapkan perilaku cerdik (Seprina et al., 2022).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita

hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2023). Diperkirakan 46% orang dewasa yang menderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut (WHO, 2023). Kurang dari separuh orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan dapat diobati. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengendalikannya. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Prevalensi hipertensi tertinggi di wilayah Afrika dengan prevalensi tertinggi (27%) dan di negara Swiss memiliki prevalensi hipertensi terendah (18%) (Fadila et al., 2024).

Angka kematian karena hipertensi di Indonesia sangat tinggi. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang umum dijumpai di masyarakat. Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas normal, yaitu 140/90 mmHg. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 31,7% (Maulana, 2022).

Pada tahun 2018, tercatat 229.720 kasus di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan yang kemudian meningkat menjadi 381.133 kasus pada tahun 2020 terkait dengan diagnosis penyakit hipertensi. Menurut data Riskesdas tahun 2018, diperkirakan terdapat sekitar

63.309.620 orang yang menderita hipertensi di Indonesia. Selain itu, tercatat 427.218 kematian akibat hipertensi di negara tersebut. Prevalensi hipertensi pada usia 18 tahun sebanyak 25,8% di tahun 2013 dan naik menjadi 34,1% di tahun 2018. Angka kejadian penyakit hipertensi di Sulawesi Selatan terus mengalami peningkatan secara gradual. Menurut Dinkes Provinsi Sulawesi Selatan di tahun 2018 mengalami peningkatan yang cukup tinggi dari tahun sebelumnya yaitu menjadi 115.824 (1,15%) kasus. Hal ini merupakan isu kesehatan yang perlu diperhatikan di Sulawesi Selatan karena hipertensi selalu menjadi salah satu PTM yang paling tinggi. Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan penderita hipertensi pada tahun 2018 di Makassar sebanyak 11.596 jiwa (Fadillah et al., 2023)

Menurut *American Heart Association* (2018), peningkatan tekanan darah yang melebihi batas normal disebabkan oleh dorongan yang terlalu tinggi pada dinding pembuluh darah arteri. Hipertensi menyebabkan sekitar 51% dari kematian akibat stroke, dan 45% dari jantung coroner (Purnawinadi & Lintang, 2020).

Kerangka penyelesaian masalah yang perlu dilakukan adalah melaksanakan program pendekatan pelayanan kesehatan, yaitu promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang terpadu dan berkesinambungan untuk mengatasi masalah penyakit hipertensi. Tindakan pencegahan berupa promotif dan preventif saat ini menjadi prioritas. Tindakan mengubah gaya hidup serta pemeriksaan tekanan

darah secara rutin sangat diperlukan dalam pencegahan hipertensi dan hal tersebut tidak terlalu mengeluarkan banyak biaya dibandingkan dengan tindakan kuratif dan rehabilitatif bila telah menderita hipertensi (Maulana, 2022).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok yaitu faktor yang dapat diubah dan yang tidak dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, umur, dan genetik. Sedangkan faktor yang dapat diubah seperti pengetahuan, aktivitas fisik dan pola makan. Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko tersebut bersama-sama (*common underlying risk factor*), dengan kata lain satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya hipertensi (Morika et al., 2021).

Hipertensi sangat dipengaruhi oleh banyak faktor. Salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap kejadian hipertensi yaitu aktivitas fisik pada lansia. Lansia yang kurang melakukan aktivitas olahraga, pengontrolan nafsu makannya sangat labil sehingga mengakibatkan konsumsi energi yang berlebihan mengakibatkan nafsu makan bertambah yang akhirnya berat badannya naik dan dapat menyebabkan kegemukan. Jika berat badan seseorang bertambah, maka volume darah akan bertambah pula, sehingga beban jantung dalam memompa darah juga bertambah. Beban semakin besar, semakin berat kerja jantung dalam memompa darah ke seluruh tubuh sehingga tekanan perifer dan curah jantung dapat meningkat

kemudian menimbulkan hipertensi. Aktivitas fisik yang baik dan rutin akan melatih otot jantung dan tahanan perifer yang dapat mencegah peningkatan tekanan darah. Olahraga yang teratur dapat merangsang pelepasan hormon endorfin yang menimbulkan efek euphoria dan relaksasi otot sehingga tekanan darah tidak meningkat (Hasanudin et al., 2018).

Hubungan antara stres dengan hipertensi diduga terjadi melalui aktivitas saraf simpatis yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Hormon adrenalin akan meningkat sewaktu kita stres, dan itu bisa mengakibatkan jantung memompa lebih cepat sehingga tekanan darah pun meningkat. Apabila stres menjadi berkepanjangan dapat berakibat tekanan darah (Ladyani et al., 2021).

Kualitas tidur yang tidak baik akan memudahkan lansia mengalami kekambuhan penyakit hipertensi, hal tersebut dikarenakan kualitas tidur yang buruk akan berdampak pada penurunan anti-bodi lansia dengan gejala lemas dan mudah lelah sehingga saat lansia mendapatkan permasalahan hidup akan menyebabkan lansia langsung dalam keadaan tidak berdaya atau mengalami kejadian hipertensi. Hipertensi berhubungan searah dengan morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskular. Oleh sebab itu, penyakit hipertensi harus dicegah dan diobati serta dikendalikan dengan baik, untuk mengurangi angka mortalitas dan morbiditas hipertensi, para ahli kesehatan

berupaya dengan cara terapi medis secara farmakologi dan nonfarmakologi, seperti diet dan olahraga (Amanda et al., 2017).

Pola makan diketahui sebagai salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi, contohnya yaitu asupan natrium. Asupan natrium yang tinggi berhubungan erat dengan kejadian hipertensi. Hal ini didukung oleh penelitian bahwa responden yang mengkonsumsi natrium tinggi per harinya memiliki peluang yang lebih besar mengalami hipertensi . Selain dari asupan natrium yang tinggi, kebiasaan minum kopi juga diketahui sebagai penyebab terjadinya hipertensi. Hal tersebut didapatkan berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dengan meningkatnya frekuensi kebiasaan minum kopi berhubungan dengan hipertensi (Ramadhini, 2018).

Manajemen diri merupakan kegiatan atau langkah untuk mengatur dan mengelola diri sendiri dengan baik sehingga ia dapat membawa dirinya ke arah tercapainya tujuan hidup yang telah ditetapkan oleh individu tersebut. Manajemen diri pada penderita hipertensi meliputi kontrol tekanan darah dan pengobatan, perbaikan gaya hidup dan pencegahan terhadap komplikasi yang akan terjadi, pola makan dan umur serta kurangnya aktivitas fisik pada Lansia cenderung memiliki status risiko kardiovaskular dan stress psikologi absolut lebih tinggi serta kepatuhan dalam minum obat dan kurangnya interaksi dengan tenaga kesehatan juga menjadi sebab terjadinya manajemen diri (Bardian & Pefbrianti, 2024).



## **B. Rumusan Masalah**

Dari uraian pada latar belakang sebelumnya, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian, yaitu:

1. Apakah ada pengaruh Aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar?
2. Apakah ada pengaruh Stres terhadap kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar?
3. Apakah ada pengaruh Kualitas Tidur terhadap kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar?
4. Apakah ada pengaruh Pola Makan terhadap kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar?
5. Apakah ada pengaruh Manajemen diri terhadap kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar?
6. Variabel apakah yang memiliki pengaruh paling tinggi terhadap hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa dan determinan yang paling tinggi terhadap hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar

### **2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui pengaruh Aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar
2. Mengetahui pengaruh Stress dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar
3. Mengetahui pengaruh Kualitas Tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar
4. Mengetahui pengaruh Pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar
5. Mengetahui pengaruh Manajemen diri dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar
6. Mengetahui variabel yang memiliki pengaruh paling tinggi terhadap hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar?

## **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat bagi peneliti

Bagi peneliti merupakan suatu pengalaman dan pembelajaran yang sangat berharga dalam meningkatkan wawasan dan pengetahuan khususnya dalam bidang penelitian dan pengetahuan tentang determinan kejadian hiperensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas kaluku bodoa Kota Makassar

## 2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dari segi teoritis diharapkan sebagai acuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar

## 3. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi masyarakat mengenai determinana kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar. Bagi pihak lain penelitian ini diharapkan dapat membantu dalam penyajian informasi untuk melakukan penelitian serupa.