

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya diatas 90 mmHg. Hipertensi ringan apabila tekanan diastoliknya antara 95- 104 mmHg. Definisi Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Kemenkes RI, 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang tidak dapat dikendalikan seperti jenis kelamin, umur, genetik, ras dan faktor yang dapat dikendalikan seperti pola makan, kebiasaan olah raga, konsumsi garam, kopi, alkohol dan stres. Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko tersebut secara bersama-sama (*common underlying risk factor*), dengan kata lain satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya hipertensi (Kemenkes RI, 2019).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.

*Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)* tahun 2017 menyatakan tentang faktor risiko penyebab kematian prematur dan disabilitas di dunia berdasarkan angka *Disability Adjusted Life Years (DALYs)* untuk semua kelompok umur. Berdasarkan DALYs tersebut, tiga faktor risiko tertinggi pada laki-laki yaitu merokok, peningkatan tekanan darah sistolik, dan peningkatan kadar gula. Sedangkan faktor risiko pada wanita yaitu peningkatan tekanan darah sistolik, peningkatan kadar gula darah dan IMT tinggi,

Menurut data *Sample Registration System (SRS)* Indonesia tahun 2014, Hipertensi dengan komplikasi (5,3%) merupakan penyebab kematian nomor 5 (lima) pada semua umur. Sedangkan berdasarkan data *International Health Metrics Monitoring and Evaluation (IHME)* tahun 2017 di Indonesia, penyebab kematian pada peringkat pertama disebabkan oleh Stroke, diikuti dengan Penyakit Jantung Iskemik, Diabetes, Tuberkulosa, Sirosis, diare, PPOK, Alzheimer, Infeksi saluran napas bawah dan Gangguan neonatal serta kecelakaan lalu lintas. Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%).

Kawasan Asia Tenggara populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi Lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Pada tahun 2000 jumlah Lansia sekitar 5,300,000 (7,4%) dari total polulasi, sedangkan pada tahun 2010 jumlah Lansia 24,000,000 (9,77%) dari total

populasi, dan tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia mencapai 28,800,000 (11,34%) dari total populasi. Sedangkan di Indonesia sendiri pada tahun 2020 diperkirakan jumlah Lansia sekitar 80.000.000 (Riskesdas, 2018).

Pada abad ke-21 tantangan khusus bidang kesehatan dari terus meningkatnya jumlah Lansia yaitu timbulnya masalah degeneratif dan Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti diabetes, hipertensi, dan gangguan-gangguan kesehatan jiwa yaitu depresi, demensia, gangguan cemas, sulit tidur. Penyakit-penyakit tersebut, akan menimbulkan permasalahan jika tidak diatasi atau tidak dilakukan pencegahan, karena ini akan menjadi penyakit yang bersifat kronis dan multi patologis. (Kemenkes RI,2019)

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, sebanyak 34,4% masyarakat perkotaan lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan masyarakat pedesaan yang hanya 33,7%. Hal ini antara lain dihubungkan dengan adanya gaya hidup masyarakat kota yang berhubungan dengan risiko hipertensi seperti stress, obesitas (kegemukan), kurangnya aktivitas fisik, merokok, alkohol, konsumsi kopi dan makan makanan yang tinggi kadar lemaknya. Perubahan gaya hidup seperti perubahan pola makan menjurus ke sajian siap santap yang mengandung banyak lemak, protein, dan tinggi garam tetapi rendah serat pangan, membawa konsekuensi sebagai salah satu faktor berkembangnya penyakit degeneratif seperti hipertensi. (Arif, dkk,2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Sumarni, dkk (2015) di Kecamatan Kasihan, Bantul, Yogyakarta menunjukkan bahwa faktor risiko terjadinya hipertensi pada lansia yang sering mengkonsumsi *junk food* sebesar 4,083 lebih besar

dibandingkan lansia yang jarang mengonsumsi *junk food* dan terdapat hubungan antara konsumsi junk food dengan kejadian hipertensi. Konsumsi *junk food* yang saat ini menjadi sangat populer di lingkungan anak sampai orang dewasa. Saat ini terjadi perubahan pola konsumsi makanan pada lansia dengan kecenderungan untuk memilih makanan yang mempunyai komposisi tinggi kalori, tinggi lemak, rendah serat dan sebagainya.

Penelitian yang dilakukan oleh Sumarni, dkk (2015) di Kecamatan Kasihan, Bantul, Yogyakarta menunjukkan bahwa faktor risiko terjadinya hipertensi pada lansia yang sering mengonsumsi *junk food* sebesar 4,083 lebih besar dibandingkan lansia yang jarang mengonsumsi *junk food* dan terdapat hubungan antara konsumsi junk food dengan kejadian hipertensi. Konsumsi *junk food* yang saat ini menjadi sangat populer di lingkungan anak sampai orang dewasa. Saat ini terjadi perubahan pola konsumsi makanan pada lansia dengan kecenderungan untuk memilih makanan yang mempunyai komposisi tinggi kalori, tinggi lemak, rendah serat dan sebagainya.

Makanan *junk food* banyak digemari oleh para lansia karena *junk food* dianggap lebih praktis, enak dan tidak menghabiskan waktu lama sehingga dapat disajikan kapan dan dimana saja, tak heran jika hipertensi memiliki peluang berjangkit pada semua orang. *Junk food* dikenal sebagai makanan yang tidak sehat. *Junk food* mengandung sejumlah besar natrium yang dapat meningkatkan volume darah di dalam tubuh sehingga jantung harus memompa darah lebih kuat yang menyebabkan tekanan darah lebih tinggi (hipertensi). Makanan yang kurang seimbang akan memperburuk kondisi lansia yang secara alami memang sudah

menurun dibandingkan usia dewasa. (Sumarni, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mahdmudah, dkk (2015) di Kelurahan Sawangan Baru Kota Depok menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi pada lansia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil analisis regresi logistik berganda terlihat nilai OR Exp (B) asupan natrium sebesar 4,627 dapat diartikan bahwa responden yang asupan natrium berlebih memiliki resiko 4,627 kali lebih besar untuk mengalami kejadian hipertensi dibandingkan responden yang asupan natriumnya baik (OR Exp (B) = 4,627; 95% CI = 1,574-13,635) (Mahmudah, dkk, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Martiani, dkk (2012) di Wilayah Kerja Puskesmas Ungaran Semarang menunjukkan bahwa kebiasaan minum kopi meningkatkan risiko kejadian hipertensi, namun tergantung dari frekuensi konsumsi harian. Minum kopi dan merokok dapat merangsang konstiksi pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan tekanan darah (Budianto, 2017). Dari sisi kesehatan, bahaya merokok sudah tidak dibantahkan, bukan hanya menurut WHO, tetapi lebih dari 70 ribu artikel ilmiah membuktikan bahwa dalam kepulan asap rokok terkandung 4000 racun kimia berbahaya dan 43 diantaranya itu adalah tar, karbon monoksida (CO) dan nikotin.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “*Systematic Review*: Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan data yang telah dijelaskan dalam latar belakang, penderita hipertensi di Indonesia memiliki jumlah yang cukup tinggi dibandingkan dengan penderita penyakit lainnya. Usia lansia menjadi paling rentan terserang penyakit hipertensi. Hipertensi dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor hipertensi tiap individu itu berbeda, setiap individu harus mengetahui faktor yang menyebabkan hipertensi mereka. Hal tersebut digunakan untuk menganalisa intervensi apa yang sesuai dengan hipertensi yang mereka derita.

Berdasarkan penelitian terdahulu, sudah banyak yang mengungkapkan faktor hipertensi bagi lansia, dan berbagai faktor telah diungkap oleh banyak tokoh. Sehingga, peneliti tertarik untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi hipertensi pada lansia. Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, dapat dirumuskan pertanyaan sebagai berikut “Apa saja faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada Lansia?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui apa saja faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada Lansia.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia berdasarkan hasil publikasi pada jurnal kesehatan.
- b. Menganalisis faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia berdasarkan hasil publikasi pada jurnal kesehatan

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi institusi pelayanan kesehatan.

Manfaat penelitian ini bagi institusi pelayanan kesehatan adalah sebagai bahan informasi untuk meningkatkan pelayanan keperawatan dalam penatalaksanaan hipertensi tidak terkontrol serta memberikan informasi kepada institusi pelayanan kesehatan tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan Kejadian hipertensi yang terjadi pada lansia.

### 2. Bagi institusi pendidikan

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan adalah sebagai bahan referensi untuk peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian tentang hipertensi yang terjadi pada lansia.

### 3. Bagi masyarakat.

Manfaat penelitian ini bagi masyarakat adalah untuk menambah informasi bagi masyarakat tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi yang terjadi pada lansia sehingga masyarakat mampu melakukan upaya pencegahan hipertensi.

