

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018) menyebutkan menuanya populasi secara cepat terjadi pada periode 2015 hingga 2050, persentase populasi dunia melebihi 60 tahun mencapai 2 kali lipat, yakni 21% ke 22%. Di 2015 pada tahun 2050 diprediksi 80% lansia ada di negara dengan penghasilan menengah ataupun rendah.

Indonesia sejak tahun 2015 masuk dalam negara wilayah menua (*aging population*) sebab total penduduk dengan usia yang melebihi 60 tahun jauh di atas 7%. Menurut data proyeksi kependudukan diprediksi tahun 2017 ada 23,66 juta lansia Indonesia serta totalnya pada 2020 diperkirakan sebanyak 27,08 juta, 2025 sebanyak 33,69 juta, 2030 sebanyak 40,95 juta serta 2035 sebanyak 48,19 juta jiwa. Provinsi Jawa Tengah masuk pada daerah yang persentase penduduk lansianya ada dalam urutan 2 yang mana persentasenya sebesar 12,59% yaitu 4.419.264 orang serta ada di posisi di belakang Provinsi D.I Yogyakarta. Prevelensi kian mengalami peningkatan dengan semakin berjalannya waktu dan bertambahnya usia. (Kemenkes RI, 2017).

Seiring dengan bertambahnya usia, maka sistem kardiovaskuler juga mengalami penurunan fungsinya atau mengalami degenerasi. Akibatnya

beberapa penyakit tidak menular seperti hipertensi cenderung meningkat kasusnya pada lansia.

Hipertensi disebut sebagai keadaan meningkatnya tekanan sistolik melebihi 140 mmHg serta tekanan diastolik melebihi 90 mmHg dalam 2 kali ukur melalui rentang periode 5 menit saat kondisi tenang/istirahat. Tekanan darah yang meningkat pada rentang waktu persisten/lama mampu berpotensi memunculkan penyakit jantung koroner, gagal ginjal, serta stroke jika tidak terdeteksi dini.

Persentase hipertensi dalam lingkup Internasional diprediksi mencapai 15-20% dari seluruh manusia di dunia. Hipertensi cenderung diderita oleh lansia berusia 55 hingga 64 tahun. Diprediksi 80% naiknya kasus hipertensi tak terkecuali pada negara berkembang tahun 2025 dari total 639 juta kasus pada tahun 2000, diprediksi berubah jadi 1,15 milyar kasus pada 2025.

Menurut SKRT (Survei Kesehatan Rumah Tangga) tahun 2005, mortalitas karena penyakit pembuluh darah serta jantung negara Indonesia sebanyak 26,3% yang mana faktor terbesarnya yakni tekanan darah tinggi. Persentase hipertensi dalam daerah rural ataupun urban ada pada kisaran 17 hingga 21%. Ketersediaan data nasional cenderung kurang lengkap, sebab mayoritas orang yang menderita hipertensi tidak terdeteksi, di lain sisi banyak yang kurang sadar akan keadaan penyakit yang dialaminya. Persentase di perkotaan sebesar 31,7% sedangkan di desa 30,2%. Prevalensi kian mengalami peningkatan dengan semakin berjalannya waktu dan bertambahnya usia (Kusuma, 2010).

Negara Indonesia prevalensi penduduknya yang memiliki hipertensi sebanyak 30,9%. Prevalensi hipertensi perempuan 32,9% sedangkan laki-laki 28,7%. Menurut jenis kelamin persentase tekanan darah tinggi dalam perempuan ada sebanyak 11,85% melebihi laki-laki sebanyak 1,16% (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan Dinkes Provinsi Jawa Tengah (2017), hipertensi peringkat pertama di Jateng dengan persentasenya yakni 55,76%. Saat 2016 prevalensi orang yang menderita hipertensi sebanyak 50,76%, dari data-data itu , hipertensi meningkat pada tahun 2017. Kota/kabupaten Jawa Tengah yang berpresentase hipertensi paling tinggi yakni daerah Jepara serta Demak, selanjutnya yang paling rendah yakni Kendal (1,69%). Kabupaten Semarang (10,76%) kurang dari persentase tekanan darah pada provinsi Jawa Tengah (11,5%). Pada Kabupaten Semarang sejak Januari hingga Juli 2018 terdapat 2577 penderita tekanan darah tinggi (Dinkes Kabupaten Semarang, 2018).

Merebaknya pasien dengan penyakit tidak menular misalnya hipertensi akibat tidak sehatnya gaya hidup. Kebiasaan memakan makanan dengan kandungan garam yang tinggi, jarang olahraga, merokok, stress, serta meminum alkohol berperan sebagai pencetus munculnya penyakit tekanan darah tinggi (Proverawati dan Rahmawati 2012).

Pola hidup sehat disebut sebagai gaya hidup melalui fokus pada berbagai faktor yang memberikan pengaruh pada kesehatan, misalnya olahraga serta makanan. Pola hidup sehat disebut sebagai seluruh usaha dalam mengimplementasikan kebiasaan baik untuk mewujudkan kehidupan sehat

serta menjauhi kebiasaan kurang baik yang berpotensi berpengaruh pada kesehatan (Proverawati dan Rahmawati 2012).

Hipertensi berhubungan erat dengan serta perilaku sehat. Dalam mengendalikan hipertensi dilaksanakan melalui mengubah tingkah laku misalnya menjauhi asap rokok, aktivitas fisik secara rajin, diet sehat, serta tidak minum alkohol. Memperoleh pola hidup secara sehat wajib bagi pasien hipertensi untuk ikuti. Melalui pelaksanaan pola hidup sehat mampu membuat tekanan darah menjadi turun, menunda bahkan mencegah munculnya hipertensi, membuat obat antihipertensi semakin efektif serta resiko atas kemunculan penyakit kardiovaskuler menjadi menurun (Cahyono, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan juni tahun 2020 didapatkan data lansia di Desa Nyatnyono Ungaran Barat Kabupaten Semarang sejumlah 767 orang. Studi pendahuluan dengan wawancara acak terhadap 10 orang responden usia 60-74 tahun yang mengalami hipertensi terdapat 6 orang yang memahami tentang hipertensi seperti pengertian tentang hipertensi dan makanan yang dapat memicu terjadinya hipertensi, sedangkan 4 lainnya belum memahami tentang hipertensi. Dari 10 responden yang di wawancara secara acak mengenai pola hidup sehat dengan riwayat hipertensi, 7 orang diantaranya merokok, 3 responden lainnya tidak merokok namun tidak pernah berolahraga.

Kesenjangan dalam penelitian ini dengan penelitian yang terdahulu yaitu penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Musthofa (2013) yang menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara

pengetahuan dengan perilaku penderita hipertensi dalam pencegahan stroke. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Brahmantio dkk (2014) menemukan adanya hubungan pengetahuan lansia tentang hipertensi dengan perilaku lansia dalam pencegahan hipertensi di Posyandu Lansia Desa Tegal Wangi Kecamatan Umbulsari Kabupaten Jember.

Dari uraian fenomena yang ada, dengan demikian peneliti tertarik dalam melaksanakan penelitian yang berjudul “tingkat pengetahuan dan pola hidup lansia dengan hipertensi”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti tertarik untuk meneliti “Adakah tingkat pengetahuan dan pola hidup lansia dengan hipertensi di Desa Nyatnyono Ungaran Barat Kabupaten Semarang ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini yakni dalam rangka mengidentifikasi Tingkat pengetahuan dan pola hidup lansia. Di Desa Nyatnyono Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada lansia di Desa Nyatnyono Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

- b. Mengetahui pola hidup lansia dengan hipertensi di Desa Nyatnyono Ungaran Barat Kabupaten Semarang.
- c. Mengetahui tingkat pengetahuan dan pola hidup lansia dengan hipertensi di Desa Nyatnyono Ungaran Barat Kabupaten Semarang.

#### **D. Manfaat penelitian**

1. Bagi Responden

Harapannya mampu meningkatkan wawasan untuk lansia dengan hipertensi supaya berpola hidup sehat serta selektif perihal makanan.

2. Bagi Institusi

Harapannya mampu digunakan menjadi kajian literatur dalam mengambil kebijaksanaan dalam upaya pengendalian hipertensi di Desa Nyatnyono.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pola hidup sehat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dijadikan kajian referensi dalam pengembangan penelitian