

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah kondisi yang tidak dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain sehingga tidak menimbulkan ancaman bagi orang lain. Namun, jika faktor risiko tidak dapat dikendalikan, peningkatan kasus setiap tahunnya akan terpengaruh (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Sebagai suatu kondisi tidak menular, hipertensi ditandai dengan peningkatan tekanan darah yang terus-menerus ketika tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg . Ketika jantung berdenyut, tekanan atas (sistolik) menunjukkan tekanan ke atas pembuluh arteri, sedangkan tekanan bawah (diastolik) menunjukkan tekanan ketika jantung beristirahat di antara pemompaan. Jantung harus bekerja keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan tubuh akan oksigen dan nutrisi, yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi (Hasma, 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2019 memperkirakan bahwa 22% dari populasi dunia memiliki penyakit hipertensi. Dengan tingkat prevalensi 25% dari populasi, Asia Tenggara berada di peringkat ketiga. Hanya kurang dari seperlima dari mereka yang menderita kondisi ini yang mengambil langkah untuk menurunkan tekanan darah mereka. Menurut Kemenkes RI (2019), satu dari lima perempuan di seluruh dunia menderita hipertensi, lebih tinggi dari prevalensi satu dari empat laki-laki (Kemenkes RI 2019).

Dari 18 juta (7,56%) pada tahun 2010, jumlah lansia di Indonesia meningkat menjadi 25,9 juta (9,7%) pada tahun 2019. Menurut Kemenkes RI (2019), diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 48,2 juta jiwa (15,77%) pada tahun 2035. Perkiraan jumlah penduduk Indonesia yang menderita hipertensi adalah 63.309.620 jiwa, dan angka

kematian akibat hipertensi di Indonesia adalah 427.218 jiwa (Kemenkes RI, 2019). Di Indonesiadata Rikesdas (2018), menunjukkan seberapa tinggi tekanan darah sebesar 34,1%, Provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke empat dengan jumlah hipertensi paling tinggi setelah Jawa Barat, Kalimantan Timur, dan Kalimantan Selatan Menurut Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2018), prevalensi hipertensi di Jawa Tengah mencapai 64,83 % pada tahun 2017.

Berdasarkan prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Tengah adalah 37,57 %, menurut Riskesdas 2018. Perempuan memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi (40,17%) dibandingkan laki-laki (34,83%). Prevalensi sedikit lebih tinggi di daerah perkotaan (38,11%) daripada di daerah pedesaan (37,01%). Menurut Dinas Kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2020, prevalensi meningkat seiring bertambahnya usia. Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2021, estimasi jumlah penderita hipertensi di bawah usia 15 tahun di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021 adalah 8.700.512 jiwa, atau 30,4%. Jumlah ini meningkat dari tahun lalu, dan Kota Semarang menempati urutan tertinggi, diikuti oleh Kabupaten Demak (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2021).

Kabupaten Semarang terdapat 26 puskesmas yang tersebar di seluruh wilayah Kabupaten Semarang. Angka kesakitan hipertensi di Kabupaten Semarang juga mengalami peningkatan antara tahun 2020 dan 2021, menurut Profil Kesehatan Kabupaten Semarang 2021. Pada tahun 2020 sebesar 34,322 kasus sedangkan pada tahun 2021 sebanyak 44,743. Peningkatan disebabkan oleh kurangnya perilaku warga dalam pencegahan penyakit hipertensi.

Karena selalu ada kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tuntang menempati urutan kedua setelah Puskesmas Dadapayam dengan jumlah kasus terbanyak, maka Puskesmas Tuntang menjadi salah satu wilayah yang menjadi perhatian untuk penanganan hipertensi. Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2021, sebaran

jumlah penderita tekanan darah tinggi menunjukkan bahwa Puskesmas Dadapayam memiliki 3.796 kasus dari seluruh Puskesmas yang ada di Kabupaten Semarang. Dengan jumlah 3.347 kasus, Kecamatan Tuntang memiliki jumlah kasus hipertensi terbanyak kedua. (Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan Pada tanggal 5 Oktober 2022, peneliti melakukan wawancara dengan petugas PTM di Puskesmas Tuntang sebagai respon dari tingginya kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tuntang, yang didasarkan pada penelitian. faktor diantaranya yaitu masih banyaknya warga tidak memerhatikan pola makan yang terlalu berlebihan mengonsumsi garam, kafein, merokok. Masyarakat sudah menyadari bahwa mereka yang sudah terkena hipertensi tetapi pola makan sulit untuk dirubah dan kasus hipertensi paling banyak pada usia lanjut karena faktor usia juga sangat berpengaruh dan perilaku upaya untuk pencegahan masih kurang, sebelum usia lanjut atau Pra-lansia perlunya promosi kesehatan secara berkala untuk mencegah terjadinya hipertensi pada saat usia lanjut.

Seiring bertambahnya usia, Seseorang yang berusia 45 hingga 59 tahun dianggap sebagai pra-lansia (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Di Desa Karangtengah jumlah penduduk usia 45-59 sebanyak 1.128 jiwa dari total keseluruhan 4.767 jiwa pada tahun 2022. Seiring bertambahnya usia, tekanan darah akan meningkat, akibat penumpukan zat yang mengandung kolagen di lapisan otot, pembuluh darah secara bertahap akan menyempit dan menegang, sehingga menyebabkan peningkatan fungsi jantung dan tekanan darah tinggi. jadi upaya untuk menurunkan atau mencegah terjadinya hipertensi dapat dilakukan pada seseorang yang belum mengalami hipertensi atau orang sehat untuk mengurangi risiko terkena hipertensi dan mengalami komplikasi di kemudian hari.

Penyakit Hipertensi memiliki efek jangka pendek dan jangka panjang dari hipertensi. Aterosklerosis, yaitu penumpukan plak dan menyebabkan penyempitan, efek

jangka panjang hipertensi yang dapat mengakibatkan komplikasi dan kematian. Hipertensi akan bertambah parah karena jantung memompa lebih keras.

Faktor-faktor yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, dan genetika, serta faktor-faktor yang dapat diubah seperti merokok, tingkat stres, dan aktivitas fisik, dapat mempengaruhi perkembangan hipertensi. Menurut Riskesdas (2018), merokok dan kurang aktivitas fisik merupakan dua faktor risiko hipertensi yang diketahui. Perilaku yang ditujukan untuk pencegahan penyakit tidak dapat dipisahkan dari paparan individu terhadap informasi terkait penyakit. Penilaian terhadap tingkat keparahan dan kerentanan penyakit, serta respons terhadap kepercayaan diri untuk melakukan tindakan ini, akan muncul dari pengetahuan yang diperoleh tentang penyakit tersebut.

Faktor risiko hipertensi yang paling sering disebut adalah faktor perilaku. Telah ditemukan bahwa orang yang terlibat dalam strategi pencegahan hipertensi seperti berhenti merokok dan makan makanan yang tidak sehat yang menyebabkan obesitas mengembangkan lebih banyak kasus penyakit ini. Mengonsumsi alkohol secara teratur dapat meningkatkan tekanan darah dan meningkatkan risiko hipertensi. Selain itu, aktivitas fisik, seperti berolahraga, dapat menjaga tekanan darah tetap dalam kisaran normal). Berbagai upaya untuk mencegah dan mengendalikan hipertensi telah dilakukan untuk mengatasi masalah dan efek hipertensi.

Faktor mempengaruhi tingkat hipertensi yaitu merokok adalah kebiasaan yang sulit untuk dihentikan. Meskipun nikotin bukanlah penyebab utama keracunan rokok, sifat adiktifnya terkait erat dengan sulitnya berhenti merokok (Benowitz, 2019). Telah terbukti bahwa merokok berdampak buruk bagi kesehatan. Telah terbukti bahwa merokok meningkatkan kadar katekolamin, detak jantung, dan tekanan darah, yang semuanya merupakan kontributor signifikan terhadap kelainan jantung. Risiko penyakit arteri perifer dan kondisi kardiovaskular lainnya seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal jantung, juga

meningkat ketika pasien hipertensi merokok. Sebagai hasilnya, dapat disimpulkan bahwa merokok berkontribusi terhadap hipertensi dan dapat memperburuk penyakit lainnya.

Perilaku konsumsi makanan yang tidak terkontrol mengakibatkan orang dengan usia lanjut mudah terkena penyakit hipertensi, makanan yang tidak sehat seperti makanan berlemak, makanan asin, makanan siap saji, dan makanan yang tidak mengandung serat, semuanya merupakan pemicu potensial hipertensi. Karena meningkatkan kadar kolesterol dalam darah, makan terlalu banyak lemak dapat meningkatkan risiko hipertensi. Oleh karena itu, sangat penting untuk memperhatikan makanan yang pilih untuk dimakan daripada mengonsumsinya secara sembarangan jika ingin mencegah hipertensi.

Aktivitas Fisik adalah penting untuk pencegahan penyakit hipertensi, karena olahraga dapat memperkuat otot dan menyehatkan serta meningkatkan daya tahan kardiovaskular, maka olahraga sangat penting untuk pencegahan hipertensi. Kegiatan seperti senam lansia, yang melibatkan pekerjaan rumah tangga ringan, dapat memberikan aktivitas fisik bagi para lansia. Salah satu bentuk pencegahan hipertensi adalah perilaku ini. Pada dasarnya, menjadi aktif memiliki banyak keuntungan untuk pemeliharaan kesehatan.

pola tidur yang baik adalah tidur nyenyak tanpa terbangun saat tidur dan tidur selama waktu yang dibutuhkan oleh usia menurut Hidayat (2008). Karena sering tidur terlalu larut malam dan bangun lebih awal, responden biasanya tidur kurang dari 8 jam per malam. Responden jarang tidur siang di siang hari. Menurut Rahmadani (2017), kurang tidur meningkatkan risiko hipertensi dan aktivitas saraf simpatik serta detak jantung, stres, dan kemungkinan terkena hipertensi.

Stres adalah kondisi mental negatif yang ditandai dengan kekhawatiran, ketidaknyamanan, dan perasaan negatif yang tidak dapat dihindari sehubungan dengan rasa sakit yang nyata atau yang dibayangkan. Hal ini juga disertai dengan perasaan tidak berdaya akibat kebuntuan dan ketidakmampuan untuk menyelesaikan masalah yang

dihadapi. Menurut Manik (2014), kecemasan yang berkepanjangan, yang menyebabkan stres dan hipertensi, biasanya menjadi masalah bagi lansia.

Berdasarkan uraian diatas yang melatarbelakangi penelitian ini adalah tingginya kasus hipertensi di wilayah kerja puskesmas Tuntang dengan urutan ke-2 setelah puskesmas Dadapayam yang berjumlah 1.129 kasus pada tahun 2020 dan pada tahun 2021 mencapai 3.347 kasus angka ini mengalami kenaikan. Dan Desa Karangtengah menempati urutan tertinggi ke-2 setelah Desa Tuntang jadi untuk menekan kasus hipertensi dilakukan upaya pencegahan terhadap perilakunya.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti Gambaran Perilaku Pencegahan Hipertensi Pada Pra-lansia Di Desa Karang tengah Kecamatan Tuntang Kabupeten Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Gambaran Perilaku Pencegahan Hipertensi Pada Pra-lansia Di Desa Karangtengah Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menggambarkan perilaku penceghan Hipertensi pada Pra-lansia di Desa Krangtengah Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan pada Pra-lansia di Desa Karangtengah Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang

- b. Mengetahui gambaran pengetahuan pada Pra-lansia di Desa Karangtengah Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang
- c. Mengetahui gambaran sikap pada Pra-lansia di Desa Karangtengah Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang
- d. Mengetahui gambaran perilaku pencegahan hipertensi pada Pra-lansia di Desa Karangtengah Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi pada masyarakat mengenai gambaran perilaku pencegahan Hipertensi pada Pra-lansia di Desa Karangtengah Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang.

2. Bagi Institusi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan penelitian ini dapat digunakan sebagai data masukan bagi upaya peningkatan pengetahuan akademis mahasiswa, khususnya di bidang kesehatan, serta untuk pengembangan penelitian selanjutnya mengenai gambaran perilaku pencegahan hipertensi pada Pra-lansia di Desa Karangtengah Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti lain dapat dikembangkan kembali penelitian mengenai gambaran perilaku pencegahan hipertensi pada Pra-lansia di Desa Karangtengah Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang.