

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan tekanan darah diastolik > 90 mmHg pada kedua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan istirahat. Hipertensi adalah faktor resiko utama pada penyakit jantung koroner, gagal jantung, serta stroke. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular dan sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan global. (Lubis, N. L., & Siregar, F.A., 2019).

Berdasarkan data dari organisasi kesehatan dunia (WHO) di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% penduduk dunia menderita hipertensi titik angka ini kemungkinan akan meningkatkan kejadian 29,2% pada tahun 2025. Dari 972 juta penderita hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 juta hanya berada di negara berkembang. Termasuk Indonesia (Lubis, N. L., & Siregar, F.A., 2019). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan melalui Buku BPS Kabupaten Pekalongan dalam Angka Tahun 2022, menunjukkan bahwa jumlah kasus penyakit hipertensi masuk dalam 6 besar penyakit dengan kasus terbanyak.

Gejala-gejala hipertensi sangat bervariasi dimulai dengan tanpa gejala sakit kepala ringan ataupun gejala lain yang hampir sama dengan penyakit lainnya titik gejala-gejalanya itu adalah sakit kepala/rasa berat di toko, vertigo jantung berdebar-debar mudah lelah. Penglihatan kabur berdenging (*tinnitus*), dan mimisan oleh karena itu orang menegakkan diagnosis hipertensi adalah dengan menggunakan sphygmomanometer. Hipertensi meningkatkan risiko kematian dan penyakit. Bila tidak melakukan penanganan, sekitar 70% pasien hipertensi kronis akan meninggal karena jantung koroner atau gagal ginjal, 15%

tekanan merusak jaringan otak, dan 10% mengalami gagal ginjal. Namun demikian, peningkatan kesadaran masyarakat dan pengendalian hipertensi dapat menekan risiko hingga 50% (Sutarga, IM, 2017). Hipertensi adalah salah satu penyakit degeneratif, dengan bertambahnya umur, maka tekanan darah juga akan meningkat yang disebabkan beberapa perubahan fisiologis. Pada proses fisiologis terjadi peningkatan resistensi perifer dan peningkatan aktifitas simpatik, dinding arteri akan mengalami penebalan karena kolagen yang menumpuk pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah berangsur menjadi sempit dan kaku. Selain itu pada usia lanjut sensitivitas pengatur tekanan darah yaitu refleksi baroreseptor mulai berkurang, demikian juga halnya dengan peran ginjal dimana aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus menurun, hal ini memicu terjadinya hipertensi.

Berbagai penelitian telah membuktikan berbagai faktor risiko yang berpengaruh terhadap timbulnya hipertensi. Hasil studi sebelumnya menyebutkan faktor pemicu hipertensi dapat dibedakan menjadi yang tidak dapat diubah seperti riwayat keluarga, jenis kelamin, dan usia, serta faktor yang dapat dikontrol seperti pola konsumsi makanan yang mengandung natrium, lemak, perilaku merokok, obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik (Anggraini, dkk., 2008). Dalam penelitian sebelumnya telah banyak membuktikan bahwa hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor- faktor. Dalam penelitian Agnesia tahun 2012 melaporkan bahwa faktor yang menyebabkan hipertensi adalah umur karena semakin lanjut usia semakin berisiko terkena hipertensi, faktor genetik memiliki risiko lebih besar daripada orang yang tidak memiliki riwayat keluarga, seorang perokok dan orang yang obesitas. Sedangkan dalam penelitian Ade dkk (2009) melaporkan hasil penelitiannya bahwa hipertensi terjadi karena oleh berbagai faktor antara lain dapat disebabkan oleh usia 45 tahun (89,1%), berjenis kelamin wanita

(56,5%), genetik (65,2%), merokok (56,5%) dan pola asupan garam (65,2%). Kenyataan yang didapatkan angka kejadian hipertensi masih cukup tinggi.

Hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya didefinisikan sebagai hipertensi esensial atau hipertensi primer. Hipertensi esensial merupakan 95% dari seluruh kasus hipertensi. Sisanya adalah hipertensi sekunder, yaitu tekanan darah tinggi yang penyebabnya dapat diklasifikasikan, diantaranya adalah kelainan organik seperti penyakit ginjal, kelainan pada korteks adrenal, pemakaian obat-obatan sejenis kortikosteroid, dan lain- lain.

Usia itu berhubungan dengan disfungsi endotelial dan meningkatnya kekakuan arteri pada hipertensi, khususnya hipertensi sistolik pada usia dewasa tua. Usia berhubungan dengan kejadian hipertensi karena perubahan alamiah dalam tubuh yang mengakibatkan jantung, pembuluh darah, dan hormone mengalami perubahan pada sistem vaskular sehingga mengakibatkan tekanan darah mengalami kenaikan yang berakibat hipertensi. Berat badan berlebih merupakan salah satu faktor risiko utama yang berkontribusi terhadap kejadian hipertensi. Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, adalah kondisi medis di mana tekanan darah dalam arteri terus-menerus meningkat. Penelitian menunjukkan bahwa individu dengan indeks massa tubuh (BMI) yang tinggi cenderung memiliki risiko lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan mereka yang memiliki berat badan normal.

Faktor pencetus yang menyebabkan peningkatan tekanan darah salah satunya adalah usia. Lansia memiliki resiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi, hal ini disebabkan karena adanya penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas. Aktivitas lansia yang lebih banyak melakukan aktivitas ringan sehingga energi yang dikeluarkan lebih sedikit (Morika et al., 2020).

Aktivitas fisik yang dilakukan oleh lansia mulai berkurang atau terbatas, hal ini akan mengurangi pengeluaran energi untuk metabolisme lemak sehingga menyebabkan kelebihan berat badan dan berakibat otot jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah dalam jumlah yang sama ke seluruh tubuh. Maka dari itu tekanan darah erat kaitannya dengan berat badan lansia. Aktivitas fisik yang dilakukan oleh tubuh akan menghasilkan energi yang dapat meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah sehingga pengeluaran energi diatas tingkat istirahat dan terdiri dari tugas rutin sehari-hari (Aziz & Arofiati, 2020).

Merokok meningkatkan tekanan darah melalui mekanisme pelepasan norepinefrin dari ujung-ujung saraf adrenergik yang dipacu oleh nikotin. Resiko merokok berkaitan dengan jumlah rokok yang dihisap per hari, tidak tergantung pada lamanya merokok. Seseorang yang merokok lebih dari satu pak per hari memiliki kerentanan dua kali lebih besar daripada yang tidak merokok. (Ulfah Nurrahmani dan Helman Kurniadi, 2015).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nancy Swanida, dik (2012) menunjukkan bahwa sebesar 14,5% lansia yang merokok mengalami hipertensi, hasil ini sama dengan lansia yang tidak hipertensi (14,5%), dengan nilai OR 1, sehingga hasil analisis menunjukkan tidak ada pengaruh bermakna antara merokok dengan terjadinya hipertensi. Merokok dapat menyebarkan hipertensi, namun merokok adalah salah satu faktor risiko utama dari penyakit kardiovaskular. Merokok juga menghalangi efek obat anti hipertensi. Orang yang menderita hipertensi sebaiknya berhenti merokok sama sekali, meskipun perlu diperhatikan kenaikan berat badan akibat berhenti merokok.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Desa Tolokan Kecamatan Getasan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Gambaran Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Desa Tolokan Kecamatan Getasan”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini mempunyai tujuan umum yaitu untuk mengetahui gambaran kejadian hipertensi pada Lansia di Desa Tolokan Kecamatan Getasan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan Usia, Berat Badan, Kebiasaan Merokok, dan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Desa Tolokan Kecamatan Getasan.
- b. Untuk mengetahui gambaran kejadian hipertensi berdasarkan Usia pada Lansia di Desa Tolokan Kecamatan Getasan.
- c. Untuk Mengetahui gambaran kejadian hipertensi berdasarkan berat Badan pada Lansia di Desa Tolokan Kecamatan Getasan.
- d. Untuk mengetahui gambaran kejadian hipertensi berdasarkan kebiasaan merokok pada Lansia di Desa Tolokan Kecamatan Getasan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Berdasarkan penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman terkait kejadian hipertensi yang ada di dalam lingkup pada pedesaan suatu daerah.

2. Bagi Institusi

- a. Untuk dapat membimbing dan mengupayakan perilaku hidup sehat bagi para lansia supaya lebih memperhatikan Kesehatan secara mandiri guna mencegah terjadinya hipertensi di lingkup desa.
- b. Supaya lansia di desa tolok menjadi warga yang sehat dan kuat dan berkualitas berdasarkan faktor usia dan aktifitas fisik.
- c. Meningkatkan derajat Kesehatan lansia agar tetap terjaga dan dapat menurunkan angka hipertensi itu sendiri.