

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi ketika seseorang mengalami kenaikan tekanan darah baik secara lambat atau mendadak. *World Health Organisation* (WHO, 2011) melaporkan bahwa hipertensi adalah penyebab kematian lebih dari 5 juta per tahun dan diperkirakan 10 juta tahun 2020, 70% diantaranya berada di negara berkembang.

Menurut Kemenkes (2013) prevalensi penderita hipertensi diprediksikan tahun 2025 sebanyak 29% di dunia, 31,7% di Indonesia. Kemenkes (2013) menyatakan bahwa hipertensi merupakan faktor resiko utama kematian akibat Penyakit Tidak Menular di dunia dan meningkat dari 41,7% menjadi 60%.

Prevalensi kasus hipertensi primer di Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan dari 1,80% pada tahun 2005 menjadi 1,87% pada tahun 2006 dan 2,02% pada tahun 2007. Prevalensi sebesar 2,02% artinya setiap 100 orang terdapat dua orang yang menderita hipertensi primer. Prevalensi tertinggi adalah di Kabupaten Boyolali sebesar 14,4% (Dinkes Jateng, 2007).

Menurut data Dinas Kesehatan dan Sosial Kabupaten Boyolali pada bulan nopember tahun 2013, jumlah penduduk lansia adalah 906.512 orang (pria dan wanita).

Jumlah lansia yang aktif di posyandu hanyalah 69.573 orang. Sementara kejadian hipertensi menempati urutan pertama dari sepuluh besar pola penyakit pada lansia dengan jumlah 14.939 kasus. (Dinkes Boyolali, November 2013)

Menurut data UPTD Puskesmas Musuk II tahun 2013, hipertensi menempati urutan ke tiga dari sepuluh besar pola penyakit yaitu 331 kasus. Menurut data rawat inap UPTD Puskesmas Musuk II pada tahun 2012 terdapat 20 pasien hipertensi sedang pada tahun 2013 terdapat 33 pasien hipertensi. Berarti pada tahun 2013 terjadi kenaikan sebesar 165% dibanding tahun 2012.

Hipertensi disebut sebagai "*silent killer*" karena terjadi tanpa tanda dan gejala. Sebanyak 76,1% populasi tidak sadar telah menderita hipertensi. Apabila hipertensi tidak segera diobati akan mengakibatkan komplikasi penyakit jantung, stroke, gagal ginjal dan kebutaan.

Banyak faktor yang berperan untuk terjadinya hipertensi meliputi faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor) dan faktor risiko yang dapat dikendalikan (minor). Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor) seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan umur. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan (minor) yaitu olahraga, makanan (kebiasaan makan garam), alkohol, stres, kelebihan berat badan (obesitas), kehamilan dan penggunaan pil kontrasepsi.

Pertambahan usia akan meningkatkan resiko hipertensi pada seseorang. Kejadian hipertensi lebih sering terjadi pada kelompok lansia. Resiko hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Pertambahan usia pada umumnya dapat meningkatkan tekanan sistolik. Keadaan ini terkait dengan proses pengerasan pembuluh darah (Garnadi, 2012).

Melihat dari latar belakang dan data yang diperoleh bahwa angka kejadian hipertensi meningkat seiring dengan bertambahnya usia dan gaya hidup yang tidak sehat.

Menurut Badan Pusat Statistik (2011) populasi lansia 1,94% dan tahun 2012 (1,95%). Rata-rata pertambahan populasi setiap tahun 1,94%, dan diprediksikan 2020 (11,20%), hal ini memerlukan perhatian karena lansia merupakan kelompok yang beresiko dan rentan terkena masalah kesehatan seperti hipertensi.

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas dapat ditarik rumusan masalah dari penelitian ini adalah karena tingginya persentase kejadian hipertensi yang terjadi di hampir di seluruh negara dan salah satunya terjadi di Indonesia yang sebagian besar diakibatkan karena kurangnya kesadaran setiap orang mengatur gaya hidup yang tidak sehat. Begitu pula yang terjadi di wilayah Desa Karanganyar, Kecamatan Musuk, Kabupaten Boyolali.

Di Desa Karanganyar, Kecamatan Musuk, Kabupaten Boyolali, ada yang namanya tradisi *jagong*. *Jagong* merupakan salah satu bentuk komunikasi yang ada di tengah masyarakat dan merupakan satu model pendekatan kultural yang relatif efektif dilakukan di kampung/daerah pedesaan. Bahkan di beberapa desa, *jagong* bisa dikatakan sudah menjadi gaya hidup tersendiri. *Jagong* dihadiri oleh semua lapisan masyarakat di wilayah tersebut, tentu saja para lansianya juga ikut berkumpul.

Selain itu ada juga tradisi *rewangan* yaitu pengerahan tenaga secara bersama-sama dengan tujuan untuk meringankan kerabat atau tetangga dekat yang memiliki pekerjaan. Akan tetapi disini *rewangan* lebih dikhususkan pada aktivitas membantu tetangga yang sedang memiliki hajat atau pesta atau acara

adat lainnya. *Rewangan* dilaksanakan baik oleh laki-laki maupun perempuan, baik tua-muda, serta para pemuda dan pemudi, dengan tugas yang berbeda-beda.

Lek-lekan (begadang) adalah bentuk gaya hidup lain yang biasa juga dilakukan masyarakat di kampung/daerah pedesaan. *Lek-lekan* berhubungan erat dengan *jagong*. Setiap ada acara *jagong*, setidaknya sehari sebelum dan sesudah acara (terkadang lebih) pasti ada kegiatan *lek-lekan*. Bahkan terkadang bila esok harinya adalah hari libur, banyak anggota masyarakat yang melakukan kegiatan *lek-lekan*, termasuk para lansianya.

Pada saat *jagong*, *rewangan* dan *lek-lekan*, pasti disajikan makanan berkolesterol tinggi, dan mungkin saja dengan kandungan garam tinggi. Selain itu, pasti rata-rata mereka yang *jagong*, *rewangan* dan *lek-lekan* juga merokok bahkan ada yang sambil minum minuman beralkohol.

Hipertensi dipengaruhi oleh gaya hidup dan asupan makanan. Gaya hidup dapat diklasifikasikan menjadi beberapa komponen yang berkaitan dengan kejadian hipertensi yaitu terdiri dari: pola makan, kebiasaan merokok, kebiasaan minum minuman beralkohol, dan kebiasaan istirahat.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang penyebab sehingga dapat terjadi hipertensi pada seseorang khususnya pada lansia. Karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: "Pengaruh Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Posyandu Lansia Desa Karanganyar Kecamatan Musuk Kabupaten Boyolali".

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan masalah penelitian adalah: “Adakah pengaruh gaya hidup dengan kejadian hipertensi di Posyandu Lansia Desa Karanganyar, Kecamatan Musuk, Kabupaten Boyolali ?”

C. Tujuan Penelitian**a. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada Lansia di wilayah Desa Karanganyar, Kecamatan Musuk, Kabupaten Boyolali.

b. Tujuan Khusus

1. Untuk mendiskripsikan kejadian hipertensi pada lansia.
2. Untuk mendiskripsikan gaya hidup yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia.
3. Untuk menganalisa hubungan antara gaya hidup dan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah Desa Karanganyar, Kecamatan Musuk, Kabupaten Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Teoritis

a. Bagi peneliti

Dapat menjadi acuan bagi peneliti dalam ilmu keperawatan khususnya, tentang gaya hidup apa saja yang tidak sehat yang dapat menyebabkan hipertensi.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi untuk peneliti selanjutnya.

2. Praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan pertimbangan dalam membuat kebijakan di bidang kesehatan di masa mendatang khususnya dalam kejadian hipertensi.

b. Bagi lansia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan para lansia tentang apa dan bagaimana gaya hidup yang tidak sehat yang dapat menyebabkan hipertensi.

c. Untuk Pendidikan

Memberi masukan pada institusi pendidikan, khususnya program promosi kesehatan, tentang gambaran gaya hidup yang menyebabkan terjadinya hipertensi pada lanjut usia, sehingga informasi ini dapat digunakan untuk menyusun langkah-langkah strategi dalam mencegah terjadinya penurunan status kesehatan pada lansia, yang

nantinya dapat memberikan kontribusi dalam mengembangkan materi perkuliahan.

E. Keaslian Penelitian

1. Widi Sulistiani. 2005. Judul "Analisis Faktor Risiko yang Berkaitan dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kroya I Kabupaten Cilacap."

Jenis penelitian ini adalah merupakan penelitian dengan desain *Case Control Study* yang merupakan kejadian epidemiologi analisis observasional yang menguji terhadap kasus (penyakit) dengan paparan atau resiko tertentu. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kebiasaan merokok, kebiasaan minum kopi, konsumsi daging berlemak, dan faktor genetik merupakan faktor-faktor risiko kejadian hipertensi.

2. Edy soesanto. 2010. Judul "Analisis Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Lansia Hipertensi dalam Mengendalikan Kesehatannya di Puskesmas Mranggen Demak."

Jenis penelitian ini adalah penelitian *explanatory research* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Dari hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga, dukungan kader kesehatan, dan akses pelayanan kesehatan dengan praktik lanjut usia hipertensi dalam mengendalikan kesehatannya.

3. Dwina Pramita Dewi. 2011. Judul "Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Hipertensi dengan Pengendalian Hipertensi pada Lansia di Posyandu Lansia Rw 09 Kelurahan Jati Padang Pasar Minggu."

Jenis penelitian ini adalah *Deskriptif Analitik* dengan pendekatan “*cross sectional*”

Dari hasil penelitian lansia di Posyandu Lansia RW 09 Kelurahan Jatipadang Pasar Minggu Jakarta 2011 memiliki pengetahuan yang tinggi tentang penyakit hipertensi, memiliki sikap positif terhadap hipertensi serta memiliki pengendalian hipertensi yang baik.

