

BAB I

PENDAHULUAN

I. 1. Latar Belakang Masalah

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit yang dikenal luas di masyarakat namun kurang dipahami sehingga penderita cenderung mengabaikan faktor risiko yang ditimbulkan. Hal ini terjadi karena hipertensi tidak mempunyai tanda atau gejala sehingga sering disebut “*Silent Killer*” atau penyakit yang membunuh secara diam-diam atau terselubung. Masyarakat tidak menyadari kalau mereka menderita hipertensi sampai terjadi gangguan pada jantung, pembuluh darah otak, pembuluh darah perifer, ginjal dan retina (Boedhi-Darmojo, 1996). Namun saat ini semua kalangan masyarakat mulai memperhatikannya, sebab hipertensi dapat menimbulkan dampak jangka pendek maupun jangka panjang. Secara umum telah diketahui bahwa hipertensi berkaitan dengan peningkatan risiko terjadinya stroke dan sebaliknya, hipertensi yang terkontrol dengan baik akan menurunkan risiko tersebut (Alter *et al.*, 1994 *cit.* Yuniarti, 2001).

Penyakit hipertensi timbul akibat adanya interaksi dari berbagai faktor risiko yang dimiliki seseorang. Penyakit hipertensi menimbulkan angka morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) yang tinggi. Dalam tulisannya yang dikumpulkan dari berbagai penelitian, Boedhi-Darmojo (1982) melaporkan bahwa 1,8–28,6% penduduk yang berusia di atas 20 tahun adalah penderita hipertensi. Prevalensi hipertensi di berbagai daerah

cenderung meningkat khususnya yang berusia lebih dari 40 tahun, bahkan pada usia lebih dari 60 tahun prevalensinya meningkat sampai 64,6%. Pada umumnya prevalensi hipertensi berkisar antara 8,6-10% (Sidabutar & Wiguno, 1990). Data tersebut memberikan gambaran bahwa masalah hipertensi perlu mendapat perhatian dan penanganan yang baik mengingat prevalensi dan akibat yang ditimbulkannya cukup tinggi.

Pada tahun 2000, jumlah orang lanjut usia (lansia) diproyeksikan sebesar 15,8 juta jiwa atau 7,6% dan pada tahun 2020 mencapai 28,28 juta jiwa atau 11,34% dari total penduduk Indonesia (BPS, 1998). Dari data *USA-Bureau of the Census* (1993), bahkan Indonesia diperkirakan akan mengalami pertambahan warga lansia terbesar seluruh dunia, antara tahun 1990-2025, yaitu sebesar 414% (Kinsella & Taeuber, 1993), dan harapan hidupnya diproyeksikan dapat mencapai lebih dari 70 tahun atau lebih pada tahun 2015-2020.

Prevalensi hipertensi akan bertambah dengan meningkatnya usia. Tekanan sistolik dan diastolik keduanya meningkat dengan meningkatnya usia. Penyebab penting dari peningkatan tekanan sistolik adalah penurunan distensibilitas arteri. Jika dibandingkan dengan orang muda, pada orang tua peningkatan tekanan sistolik lebih besar daripada diastolik, sebab peningkatan volume dari sistem arteri selama sistolik lebih sedikit untuk mengakomodasi jumlah darah yang sama (Wijoyo, 1993; Ganong, 2001). Sebab itulah pada orang-orang lansia sering ditemukan hipertensi sistolik saja, sementara tekanan diastolik dalam batas normal. Jadi, dengan

meningkatnya jumlah warga lansia, maka penderita hipertensi juga akan bertambah.

Saat ini terdapat adanya kecenderungan bahwa masyarakat perkotaan lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan masyarakat pedesaan. Hal ini antara lain dihubungkan dengan adanya gaya hidup masyarakat kota yang berhubungan dengan risiko penyakit hipertensi seperti stres, obesitas (kegemukan), kurangnya olah raga, merokok, alkohol, dan makan makanan yang tinggi kadar lemaknya (Boedhi-Darmojo, 1996).

Dengan bertambahnya usia maka kemampuan fisik dan mental, termasuk kontak sosial otomatis berkurang. Aspek kesehatan lansia seyogianya lebih diperhatikan mengingat kondisi anatomi dan faali organ-organ tubuhnya tidak sesempurna ketika berusia muda. Hubungan horizontal atau kemasyarakatan juga tidak kalah pentingnya karena perawatan dan perhatian terhadap diri sendiri semakin menurun kualitas dan kuantitasnya. Penyebaran, status, tingkat pendidikan dan pekerjaan lansia sangat bervariasi. Predikat sebagai kepala keluarga dengan latar belakang pendidikan yang rendah (pendidikan formal) dan ketergantungan terhadap orang lain (karena tidak bekerja) lebih banyak ditemukan di pedesaan.

Di Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta terdapat 17 dusun yang memiliki program Posyandu Lansia. Posyandu merupakan program Puskesmas melalui kegiatan peran serta masyarakat, dalam hal ini adalah para kader. Berdasarkan data pemeriksaan rutin pada bulan-bulan sebelumnya, cukup banyak lansia di Kecamatan ini yang memiliki tekanan

darah yang cukup tinggi, terutama di Dusun Soragan, Beton, Padokan Lor dan Mrisi. Umumnya di ke-empat Dusun ini memiliki program kegiatan lansia yang beragam dan cukup baik, seperti kegiatan senam lansia, pengajian dan sebagainya. Senam lansia di sini ditekankan pada kesinambungan sehari-hari, bukan saat pertemuan saja. Diselingi dengan karaoke dan hidangan ala kadarnya, membuat rasa lelah hilang dan merasa terhibur. Segi promotif, preventif dan kuratif tetap tidak terabaikan.

Meskipun sudah dilaksanakan kegiatan kesehatan maupun penyuluhan khusus untuk para lansia, namun jumlah lansia dengan hipertensi masih cukup besar, sehingga hal inilah yang membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian hipertensi pada penduduk di Dusun Soragan, Beton, Padokan Lor dan Mrisi ini.

I. 2. Perumusan Masalah

Umumnya orang yang berusia lanjut memiliki tekanan darah yang lebih tinggi. Hal ini didukung dengan menurunnya fungsi organ sehingga mudah terjadi gangguan medik. Namun meningkatnya tekanan darah ini tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor saja seperti faktor usia, melainkan juga ada faktor lainnya yang masih dapat diupayakan untuk dikurangi atau dihilangkan, seperti obesitas, stres, alkohol, rokok, diet (konsumsi garam / NaCl), Diabetes Melitus (DM) dan olahraga, atau bahkan faktor risiko yang tidak mungkin dihindari jika sudah didapat, seperti faktor genetik dan suku

1. Kesimpulan penelitian ini permasalahan hanya dibatasi pada

faktor-faktor risiko DM, rokok, olahraga, usia dan obesitas, serta berdasarkan pada latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana distribusi frekuensi hipertensi pada lansia, yaitu usia lebih dari 55 tahun yang datang ke Posyandu Lansia Dusun Soragan, Beton, Padokan Lor dan Mrisi yang diadakan oleh Puskesmas Kasihan II, Bantul, Yogyakarta?
2. Bagaimana hubungan antara faktor-faktor risiko DM, rokok, olahraga, usia dan obesitas dengan hipertensi?

I. 3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan perumusan masalah diatas, maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan:

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi hipertensi pada lansia, yaitu usia lebih dari 55 tahun, yang datang ke Posyandu Lansia Dusun Soragan, Beton, Padokan Lor dan Mrisi, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui bagaimana hubungan faktor-faktor risiko DM, rokok, olahraga, usia dan obesitas dengan hipertensi.

I. 4. Manfaat Penelitian

Secara umum, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk berbagai pihak sebagai gambaran lengkap tentang faktor-faktor risiko hipertensi dan obesitas yang dapat digunakan untuk pertimbangan

intervensi dalam upaya pencegahan timbulnya hipertensi yang manifest sebelum memasuki usia lanjut serta pertimbangan dalam upaya penatalaksanaan hipertensi yang sudah manifest.

Secara khusus, penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi:

1. Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan atau referensi serta gambaran yang jelas dan sistematis tentang pengaruh DM, rokok, olahraga, usia dan obesitas terhadap hipertensi.

2. Dunia Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk pertimbangan intervensi dalam upaya pencegahan timbulnya hipertensi yang manifest dikemudian hari serta dapat dijadikan pertimbangan dalam upaya penatalaksanaan hipertensi yang sudah manifest.

3. Penerapan Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diperoleh informasi mengenai kejadian-kejadian yang merupakan faktor risiko hipertensi pada lansia secara umum, serta mengenai distribusi frekuensinya di keempat dusun tersebut sehingga dapat dilakukan pencegahan terhadap hipertensi pada lansia tersebut.