

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia tidak dapat terhindar dari penurunan kondisi fisik, psikologis dan sosial. Hal tersebut menimbulkan keterbatasan-keterbatasan yang dapat mengakibatkan gangguan fisik, psikologis dan sosial. Lanjut usia harus menyesuaikan terhadap perubahan fisik, psikologis dan sosial dengan mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dengan tetap aktif, memelihara pandangan positif terhadap kehidupan (olah raga, nutrisi, istirahat dan rekreasi), memantau tekanan darah, pemeriksaan kesehatan dan disiplin diri sendiri untuk melakukan sesuatu yang tidak terlalu berat (Stanley M. & Beare P, 2006).

Menurut UU kesehatan No. 234 tahun 1992, lanjut usia adalah seseorang yang karena usianya mengalami perubahan fisik, biologis, psikologis dan sosial. Lanjut usia bukan merupakan suatu penyakit melainkan proses yang alamiah yang terjadi terhadap semua orang. Lanjut usia biasanya dimulai dari usia pensiun yaitu usia 65 tahun dan 75 tahun. Jumlah lanjut usia meningkat drastis dari tahun ke tahun di Indonesia dan di negara lain (Potter & Perry, 2005).

Seiring dengan meningkatnya angka harapan hidup berdampak terhadap peningkatan demografi lanjut usia. Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang mempunyai peningkatan harapan hidup yang relatif tinggi.

meningkat pada tahun 2006 menjadi 69,4 tahun. Berdasarkan data BPS (Badan Pusat Statistik) tahun 1998, penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2000 mencapai 15,8 juta jiwa atau 7,6% dari total populasi dan meningkat menjadi 17,7% juta lebih pada tahun 2005. Lanjut usia di Indonesia diperkirakan akan mengalami pertambahan terbesar di seluruh dunia dengan harapan hidup mencapai lebih dari 70 tahun pada tahun 2020. Populasi terbesar lansia di Indonesia terdapat di wilayah Yogyakarta yaitu mencapai 13,72% dari total populasi (Rusdi & Badan Litbang Kesehatan, 1997, DinKes, 2007).

Karakteristik lanjut usia dapat dilihat berdasarkan proses menua dan penyakit. Proses menua (*aging*) adalah suatu perubahan alami yang disertai oleh adanya penurunan kondisi fisik, psikologis dan sosial yang berhubungan satu sama lain yang menunjukkan suatu kemunduran fungsi secara perlahan-lahan sejalan dengan waktu (Rachmat, 2005 & Diah, 2006).

Proses menua akan menimbulkan perubahan-perubahan fisik, psikologi dan sosial yang terjadi secara bertahap, oleh karena itu kesehatan lanjut usia perlu mendapat perhatian khusus keluarga, pemerintah dan tenaga kesehatan untuk mengurangi masalah-masalah yang mungkin timbul. Manifestasi klinis penyakit pada lanjut usia dikelompokkan, sebagai berikut : nyeri kepala, nyeri dada, nyeri pinggang, tungkai dan lutut, demam hipotermi, anoreksia, sesak nafas, kelemahan umum, uedema, diare, konstipasi, gangguan kemih, gangguan mata,

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang sangat memerlukan penanganan sejak dini untuk menekan angka kesakitan maupun kematian. Hipertensi adalah penyakit yang dikenal luas di masyarakat namun kurang dipahami dan penderita cenderung mengabaikan faktor resiko yang ditimbulkan. Hal tersebut terjadi karena penyakit hipertensi tidak menunjukkan tanda dan gejala sehingga sering disebut sebagai *the silent killer* atau pembunuh terselubung (Riyadi A. dkk, 2007).

Prevalensi hipertensi di seluruh dunia diperkirakan sekitar 15-20%, di Asia diperkirakan sekitar 8-18% dan di Indonesia diperkirakan sekitar 95 per 1000 penduduk pada tahun 1995 dan meningkat pada tahun 2001 menjadi 110 per 2000 penduduk (Riyadi A. dkk, 2007). Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001, penyebab kematian nomor satu di Indonesia adalah penyakit jantung dan pembuluh darah yang bermula dari hipertensi atau tekanan darah tinggi (DepKes, 2008).

Prevalensi hipertensi meningkat sejalan dengan gaya hidup seperti merokok, obesitas, inaktivitas fisik, dan stres psikososial. Penyakit hipertensi sampai saat ini belum diketahui penyebabnya secara pasti (DinKes, 2007). Berdasarkan hasil penelitian Suryani, (2005) dengan judul "Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Dengan Terjadinya Hipertensi Esensial Di Rumah Sakit Islam Di Jakarta" menunjukkan hubungan signifikan positif antara faktor genetik, berat

Faktor risiko terjadinya hipertensi, secara umum terbagi menjadi faktor risiko yang dapat dikontrol atau dapat diubah (*changeable*), seperti kegemukan, kurang olahraga, merokok, serta konsumsi alkohol dan garam dan tidak dapat dikontrol atau tidak dapat diubah (*unchangeable*), seperti keturunan, jenis kelamin, dan usia. Salah satu faktor risiko yang dapat diubah adalah kebiasaan merokok, penelitian ini masih perlu dilakukan karena selama ini penelitian tentang hubungan atau pengaruh kebiasaan merokok terhadap kejadian hipertensi masih menunjukkan hubungan atau pengaruh tidak signifikan. Data menunjukkan bahwa di dalam rokok mengandung banyak bahan yang berbahaya bagi tubuh salah satu diantaranya frekuensi denyut jantung dan tekanan darah (Martini & Hendrati, 2004 Suryani, 2005, Astawan M. 2008)

Siagian, A. (2003) menyebutkan bahwa kebiasaan merokok dan hipertensi menyebabkan kematian hampir 6 juta penduduk dunia. Kebiasaan merokok adalah salah satu faktor risiko untuk penyakit kardiovaskuler dan hipertensi. Rokok mengandung ratusan komponen kimia yang bersifat racun dan oksidatif.

Menurut Wardoyo (1996), telah diketahui bahwa rokok mengandung lebih dari 4000 jenis bahan kimia termasuk bahan-bahan yang aktif secara farmakologis. Kebiasaan merokok memungkinkan zat beracun yang ada dalam rokok tertimbun dalam darah, salah satunya adalah nikotin, meskipun kadar nikotin dalam jumlah kecil tetap membahayakan bagi jantung dan peredaran

pengapuran pembuluh darah (mempertebal dinding pembuluh darah), meningkatkan penggumpalan darah serta dapat mengganggu irama denyut jantung (Martini S. & Hendrati Y. 2004).

Hasil survei pendahuluan di Dinas Kesehatan Profinsi DIY, Dinas Kesehatan Sleman dan Puskesmas Gamping II menyebutkan bahwa populasi lanjut usia terbanyak di Indonesia adalah di Yogyakarta. Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki lima Kabupaten yaitu Kota Yogyakarta, Sleman, Bantul, Kulonprogo dan Gunungkidul, dari masing-masing Kabupaten tersebut populasi lanjut usia terbanyak di Sleman yaitu 356. 578 jiwa dan sebagian besar dari mereka memeriksakan kesehatannya di Puskesmas Gamping II dengan perkiraan jumlah lanjut usia pada tahun 2006 adalah 1.554 jiwa dengan masalah hipertensi dan jumlah lanjut usia pada tahun 2007 adalah 3.197 jiwa dengan hipertensi. Berdasarkan latar belakang dalam survei pendahuluan maka peneliti tertarik untuk untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Kebiasaan Merokok Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Usia 60 Tahun ke atas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan, maka dirumuskan permasalahan yang berkaitan dengan penelitian sebagai berikut: adakah hubungan

.....

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok terhadap kejadian hipertensi pada usia 60 tahun keatas di Puskesmas Gamping II Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman

2. Tujuan Khusus :

- a. Mengidentifikasi kebiasaan merokok pada populasi lanjut usia di Puskesmas Gamping II Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman.
- b. Mengidentifikasi kejadian hipertensi pada populasi lanjut usia di Puskesmas Gamping II Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu dan referensi serta gambaran yang jelas dan sistematis mengenai hubungan kebiasaan merokok terhadap kejadian hipertensi pada usia 60 tahun ke atas dalam pendidikan dan praktek keperawatan.

2. Puskesmas

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk pertimbangan

serta dapat dijadikan pertimbangan dalam upaya pelaksanaan asuhan keperawatan hipertensi.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk program pencegahan primer terhadap hipertensi, sehingga dalam jangka panjang akan menurunkan prevalensi penyakit hipertensi dan penyakit pada pembuluh darah pada umumnya

3. Lanjut Usia

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan pengetahuan tentang hubungan kebiasaan merokok terhadap kejadian hipertensi.

4. Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang faktor resiko lain sebagai penyebab hipertensi.

E. Penelitian Terkait

Beberapa penelitian lain yang memiliki kesamaan variabel-variabel dengan penelitian ini, antara lain:

1. Penelitian dengan judul "Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Dengan Terjadinya Hipertensi Esensial Di Rumah Sakit Islam Di Jakarta". Jenis penelitian ini merupakan studi deskriptif analitik, dengan menggunakan analisa korelasi. Populasi penelitian ini adalah pasien hipertensi esensial dengan jumlah sampel 30 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan

antara faktor-faktor seperti faktor genetik, berat badan, stres dan merokok dengan

terjadinya hipertensi. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu jenis penelitian menggunakan metode retrospektif dengan tujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok terhadap kejadian hipertensi pada usia 60 tahun keatas.

2. Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi Esensial Di Kabupaten Klaten". Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan kasus dan kontrol yang berbasis pada rumah sakit dan masyarakat dengan penyetaraan umur dan jenis kelamin di Kabupaten Klaten. Subyek penelitian terdiri dari 50 kasus dan 100 kontrol. Faktor risiko yang diteliti adalah riwayat keluarga, obesitas, merokok, stres, konsumsi alkohol, konsumsi garam. Data dianalisis dengan analisis univariat dan analisis multivariat. Hasil penelitian ini menunjukkan konsumsi garam (OR=5,2 ; 95% CI=1,3-20,8), stres (OR=4,2 ; 95% CI=1,1-16,1), riwayat keluarga (OR=4,5 ; 95% CI=1,1-21,7) dan obesitas (OR=4,5 ; 95% CI=1,1-19,1). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakun peneliti yaitu jenis penelitiaan menggunakan metode retrospektif, dengan tujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok terhadap kejadian hipertensi pada usia 60 tahun ke atas.
3. Penelitan dengan judul: "Perbedaan Risiko Kejadian Hipertensi Menurut Pola Merokok". Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan rancangan kasus kontrol. Total sampel adalah 150 orang dengan kelompok kasus 75 orang dan kelompok kontrol 75 orang.

penelitian ini menunjukkan bahwa lama kebiasaan merokok menyebabkan perbedaan risiko terjadinya hipertensi. Responden yang mempunyai kebiasaan merokok 33–58 tahun mempunyai risiko terjadi hipertensi sebesar 5,21 kali dibandingkan responden dengan lama kebiasaan merokok 1–17 tahun. Lama kebiasaan merokok merupakan faktor yang mendukung atau mempercepat terjadinya hipertensi. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu jenis penelitian menggunakan metode retrospektif dengan tujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok terhadap kejadian hipertensi pada usia 60 tahun ke atas.

4. Karya Tulis Ilmiah dengan judul: "Analisis Faktor Risiko Yang Berkaitan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kroya I Kabupaten Cilacap Tahun 2005". Jenis penelitian ini merupakan penelitian dengan desain *Case Control Study* yang merupakan kejadian epidemiologi analisis observasional yang menguji terhadap kasus (penyakit) dengan paparan atau resiko tertentu. Responden dalam penelitian ini ada 118 orang sebagian kasus dengan kejadian bukan hipertensi tetapi mempunyai karakteristik yang sama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan merokok merupakan faktor risiko kejadian hipertensi dengan nilai $p=0,001<0,05$ dan nilai $OR=6,378$; kebiasaan minum kopi merupakan faktor resiko kejadian hipertensi, dengan nilai $p=0,001<0,05$ dan nilai $OR=6,175$; konsumsi daging berlemak merupakan faktor risiko kejadian hipertensi dengan $p=0,039<0,05$ dan nilai $OR=2,204$; faktor serabut pangan memiliki nilai $p=0,001<0,05$ dan nilai $OR=2,204$.

resiko kejadian hipertensi dengan nilai $p=0,001<0,05$ dan nilai $OR=65,619$. Faktor stres psikologis merupakan faktor resiko kejadian hipertensi dengan $p=0,001<0,05$ dan nilai $OR=14,26$. Adapun faktor risiko yang tidak berkaitan dengan hipertensi dalam penelitian ini adalah kebiasaan merokok, kebiasaan konsumsi asin, pemakaian kontrasepsi, faktor umur, faktor jenis kelamin dan status gizi. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu jenis penelitian menggunakan metode retrospektif, dengan tujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok terhadap kejadian hipertensi pada usia 60 tahun ke atas.

5. Karya Tulis Ilmiah dengan judul: "Hubungan Antara Kebiasaan Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia: Studi di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Barabai Kecamatan Barabai Kabupaten Hulu Sungai Tengah Propinsi Kalimantan Selatan". Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik yang menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Sampel adalah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas yang tercatat sebagai anggota Posyandu lansia di wilayah kerja Puskesmas Barabai dengan besar sampel 58 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang menderita hipertensi berusia 60 - 69 tahun sebesar 81,03%, jenis kelamin perempuan sebesar 68,97%, pendidikan tidak sekolah/tidak tamat SD sebesar 72,41%, status kawin yang masih mempunyai pasangan hidup sebesar

yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia adalah konsumsi garam ($p=0,003$) sedangkan kebiasaan hidup yang tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia adalah merokok ($p=1,000$), aktivitas olahraga ($p=0,479$) dan pemanfaatan waktu luang ($p=0,154$). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu jenis penelitian menggunakan metode retrospektif, dengan tujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan