

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah Kesehatan yang sangat serius. Hal ini dapat dilihat dari bertambahnya jumlah penduduk dengan usia lanjut di Indonesia. Tekanan darah tinggi dalam waktu cukup lama akan menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah seluruh tubuh.

Berdasarkan data Survei Indikator Kesehatan Nasional (SIRKESNAS) tahun 2016, bahwa penderita hipertensi di Indonesia memiliki presentasi pengunjung di Pos Binaan Terpadu (Posbindu) Penyakit tidak menular (PTM) menurut jenis kelamin pada laki-laki sebesar 48,6% Sedangkan dengan Perempuan 43,7% (Indarto *et.al*, 2022).

Data Profil Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Surakarta 2020. Penyakit Hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan, yaitu sebesar 82,25%, urutan kedua terbanyak adalah Diabetes Melitus sebesar 16,73%. Hipertensi mengalami kenaikan dari 25,8% menjadi 34,1%. Hipertensi menempati urutan pertama PTM di provinsi Jawa Tengah yaitu sebesar 68,60%. Kasus yang di temukan di kota Surakarta pada tahun 2022 sebanyak 92.614 kasus. Terjadi peningkatan jika di bandingkan dengan jumlah kasus pada tahun 2021 sebanyak 34.917 kasus. Hal tersebut di karenakan semakin optimalnya upaya penemuan kasus melalui layanan kesehatan dalam gedung maupun di luar Gedung seperti integrasi kegiatan PIS-PK. Posbindu PTM dan jejaring fasilitas layanan Kesehatan lain (Surakarta, 2022).

Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018, Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%. Dari angka 34,1%, jika dirinci, terdapat 8,8% terdiagnosis hipertensi, 13,3% terdiagnosis hipertensi tidak minum obat, dan 32,3% tidak rutin minum obat.

Hipertensi termasuk 10 besar penyakit di Puskesmas wilayah kota Surakarta, dan menempati rangking pertama berdasarkan PTM. Angka Hipertensi di kecamatan Jebres sebesar 33,74% (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2019) Kelurahan Mojosongo (Terdiri dari 37 RW) merupakan salah satu kelurahan di kota Surakarta yang memiliki posyandu lansia di setiap RW. Kegiatan posyandu lansia di setiap RW yaitu : Pengukuran berat badan, pengukuran tekanan darah, (dilakukan oleh petugas kader atau petugas Puskesmas yang mempunyai profesi sebagai tenaga Kesehatan), pemberian makanan tambahan dan senam lansia (Rahayu, Sunarsih, 2023).

Berdasarkan dari hasil data primer penduduk kecamatan Jebres terdapat 20 kartu keluarga di RT 02 RW 03 pada tahun 2021 dengan jumlah penduduk 70 orang. Dengan presentase lansia yang ada di RW 12 sebesar 20% dengan presentase tersebut mengalami Hipertensi, 10% *Low back pain* (LBP), 7% *Spasmeotot*, 5% *Osteoarthritis*. Didapatkan dari hasil pemeriksaan usia lansia 50-76 tahun mengalami hipertensi dan kurangnya pengetahuan tentang hipertensi dalam pengobatan medis atau pun non-farmakologi (Sugita *et.al*, 2022).

Menurut WHO, Hipertensi adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg). (Tentang *et.al*, 2022). Kasus Hipertensi menurut data *World Health Organization* (WHO) 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, jumlah penderita hipertensi di dunia setiap tahunnya meningkat diperkirakan pada 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi serta setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi. (Gadingrejo *et.al*, 2020).

Aging Process (Proses Menua) merupakan perjalanan hidup manusia yang sering mengalami masalah umum yang dialami lansia berhubungan dengan Kesehatan fisik yaitu rentan terhadap berbagai penyakit karena berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi dari luar Dan menurut Rosita (2012), Mengatakan lanjut usia (Lansia) merupakan masa dimana seseorang mencapai kematangan ukuran fungsi sel hingga menimbulkan kemunduran dari waktu ke waktu. Dikatakan lansia seseorang mencapai usia 60 tahun ke atas. (Khasanah & Nurjanah, 2020) .

Adapun Faktor faktor yang menyebabkan terjadinya Hipertensi dibagi menjadi dua kelompok, pertama yaitu faktor yang tidak dapat diubah (*unchangeable*) seperti umur, jenis kelamin, keturunan (genetik), dan etnis. Kemudian faktor yang kedua yaitu faktor yang dapat diubah atau di kontrol (*changeable*) seperti obesitas, konsumsi garam, konsumsi alkohol, kebiasaan minum kopi, aktivitas fisik, stress, dan merokok. (Herawati et al., 2020).

Adapun peningkatan resiko Hipertensi seperti Umur, Jenis Kelamin, Indeks Masa Tubuh, dan gaya hidup. Salah satu faktor yang dimodifikasi adalah gaya hidup, Gaya hidup modern yang di praktikkan oleh mayoritas manusia di dunia dengan serba instant dengan demikian mengakibatkan manusia akan cenderung bergerak dan suka mengkonsumsi makanan serba saji yang memiliki kandungan natrium cukup tinggi.(Akbar et al., 2021).

Kebiasaan pola hidup yang kurang di atur seperti merokok obesitas, kurangnya aktivitas, stress, dan salah satunya yang dapat menyebabkan hipertensi adalah pola konsumsi tinggi garam dengan intake berlebihan, seperti konsumsi makanan asin, kafein, konsumsi mono sodium glutamat (vetsin, kecap, pasta udang).

Natrium yang diserap ke dalam pembuluh darah yang berasal dari konsumsi garam yang tinggi mengakibatkan adanya retensi air, sehingga volume darah meningkat. Asupan natrium yang tinggi akan menyebabkan pengeluaran berlebihan dari hormon natrioretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah.(Gadingrejo et al., 2020).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dapat dirumuskan masalahnya, yaitu: Adakah hubungan kontrol dengan kejadian yang mempengaruhi hipertensi pada lansia di mojosongo Surakarta

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui dan menganalisa Hubungan Kontrol dengan Kejadian Yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Lansia Di Mojosoongo Surakarta.

1. Tujuan umum

Mengetahui dan menganalisa hubungan kontrol dengan kejadian yang mempengaruhi hipertensi pada lansia di mojosongo surakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, status perkawinan, jumlah anggota keluarga, dan penghasilan.
- b. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan jumlah kontrol dengan kejadian yang mempengaruhi hipertensi pada lansia di mojosongo surakarta.
- c. Mengidentifikasi hubungan jumlah rutin olahraga dengan kejadian yang mempengaruhi hipertensi pada lansia di mojosongo surakarta.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat dipakai sebagai dasar dan dijadikan bahan perbandingan yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya, khususnya mengenai hubungan kontrol dengan kejadian yang mempengaruhi hipertensi pada lansia di mojosongo Surakarta

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diambil manfaatnya oleh semua pihak, khususnya:

a. Bagi lansia

Memberikan informasi tentang penyakit Hipertensi, sehingga lansia dapat melakukan upaya pencegahan dan penanganan penyakit hipertensi dan mengurangi penyakit hipertensi.

b. Bagi Lahan Peneliti

Memberikan informasi bagi instansi terkait khususnya posyandu lansia yang ada di mojosongo mengenai penyebab penyakit hipertensi sehingga

dapat dijadikan pengambilan kebijakan dan penanggulangan penyakit hipertensi.

c. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini di harapkan dapat di jadikan data dasar dan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mrngambil penelitian hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai Analisa hubungan kontrol dengan kejadian yang mempengaruhi hipertensi pada lansia di mojosongo Surakarta pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, yaitu:

No	Nama Peneliti, Tahun	Judul	Nama Jurnal	Variabel		Metode Penelitian	Desain Sampling	Hasil
				Independen	Dependen			
1	Akbar,Dkk 2021	Analisis Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian yang mempengaruhi hipertensi Pada Lansia	Journal health and Science ; Gorontalo journal health & Science Community Volume 5 ; Nomor 1 April Tahun 2021 ISSN: 2656-9248	Pola makan	Kejadian yang mempengaruhi hipertensi	Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan cross sectional	populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang mengunjungi Puskesmas Molibagu untuk berobat. Sampel pada penelitian ini sebanyak 31 lansia. Teknik penarikan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik Total Sampling	ari 31 responden diketahui lansia yang menderita hipertensi sebanyak 19 orang (61,3%) dan yang tidak hipertensi sebanyak 12 orang (38,7%), dan terdapat 10 (32,3%) orang lansia yang memiliki pola makan yang baik dan 21 orang lansia (67,7%) yang memiliki pola makan kurang baik
2	Afriani,2023	Analisis Kejadian yang mempengaruhi hipertensi Pada Lansia	Jurnal Gawat Darurat Volume 5 No 1 Juni 2023 p-ISSN 2684-9321 LPPM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal e-ISSN 2685-2268	Pola makan	Kejadian yang mempengaruhi hipertensi	metode analitik dengan pendekatan cross sectional	Tehnik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling dengan menerapkan kriteria inklusi yaitu responden yang bersedia, sedangkan kriteria eksklusi yaitu responden yang	36 responden yang memiliki pengetahuan baik terhadap hipertensi sebanyak 33 responden (97,1%) yang memiliki sikap positif terhadap hipertensi sebanyak 10 responden (34,4%). Untuk pola makan negatif terhadap hipertensi sebanyak 2 responden (11,1%)

							tidak bersedia untuk jadi responden sehingga didapatkan 36 responden. Analisa yang digunakan yaitu analisa univariat dan bivariat	
3	Maryam,2019	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian yang mempengaruhi hipertensi Pada Lansia	Jurnal Fenomena Kesehatan Artikel Penelitian Volume 02 Nomor 01 Mei 2019 Halaman 269-275	Tingkat pengetahuan	Kejadian yang mempengaruhi hipertensi	penelitian ini adalah pendekatan yang bersifat cross sectional yang bertujuan untuk mengungkapkan korelasi antara variabel bebas dan terikat	peneliti menggunakan alat pengumpul data berupa kuisioner yang disusun sendiri oleh peneliti, yang terdiri dari 3 bagian yaitu: data demografi responden, tingkat pengetahuan dan kejadian yang mempengaruhi hipertensi	penelitian menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 13 orang (41,9%), diantaranya terdapat 11 orang (35,5%) menderita hipertensi terkontrol dan 2 orang (6,5%) hipertensi tidak terkontrol. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 18 orang (58,1%), diantaranya terdapat 4 orang (12,9%) menderita hipertensi terkontrol dan 14 orang (45,2%) menderita hipertensi tidak terkontrol