

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang tidak menular dan bukan disebabkan oleh penularan vektor, virus, dan bakteri namun lebih banyak disebabkan oleh perilaku dan gaya hidup. Penyebab kematian utama penduduk semua golongan umur pada saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular secara berurutan yaitu stroke, hipertensi, diabetes mellitus, tumor ganas/ kanker, penyakit jantung, dan pernafasan kronik¹.

PTM dapat dicegah melalui pengendalian faktor risiko, yaitu merokok, kurang aktifitas fisik, diet yang tidak sehat, dan konsumsi alkohol. Peningkatan kesadaran, dan kepedulian masyarakat terhadap faktor risiko PTM sangat penting dalam pengendalian PTM². Salah satu PTM yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius saat ini yakni hipertensi. Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan karena merupakan penyakit *the silent killer* karena tidak terdapat tanda-tanda atau gejala yang dapat dilihat dari luar, yang akan menyebabkan beberapa komplikasi seperti penyakit jantung, otak dan ginjal³.

Hipertensi merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah di atas nilai normal, dengan nilai sistolik >140 mmHg dan diastolik > 90 mmHg (kriteria *Join National Committee*)³. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan sistolik dan diastolik mengalami kenaikan yang melebihi batas normal tekanan (tekanan sistol diatas 140 mmHg dan diastol diatas 90 mmHg)⁴.

Hipertensi ini sering ditemukan pada usia lanjut. Sejalan dengan bertambahnya usia, hampir setiap orang mengalami kenaikan tekanan darah. Tekanan sistolik terus meningkat sampai usia 80 tahun dan tekanan diastolik terus meningkat sampai usia 55-60 tahun, kemudian berkurang secara perlahan atau bahkan menurun drastis⁵.

Lanjut usia menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa Indonesia termasuk lima besar negara dengan jumlah penduduk lanjut usia terbanyak di dunia,

yang mencapai 18,1 juta jiwa atau 7,6 persen dari total penduduk. Badan Pusat Statistik 2013 memproyeksikan, jumlah penduduk lanjut usia (60+) diperkirakan akan meningkat menjadi 27,1 juta jiwa pada tahun 2020, menjadi 33,7 juta jiwa pada tahun 2025 dan 48,2 juta jiwa tahun 2035⁶.

Hipertensi dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok umur, sosial dan ekonomi. Dengan bertambahnya umur, risiko terkena hipertensi menjadi lebih besar, hal tersebut disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga lumen menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi lebih kaku, sebagai akibatnya tekanan darah sistolik meningkat⁷.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), menunjukkan bahwa prevalensi kejadian hipertensi di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% masyarakat dunia mengidap hipertensi angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2030. Prevalensi tertinggi terdapat di Afrika, yaitu sebesar 46% dari populasi dewasa berusia di atas 25 tahun telah didiagnosis hipertensi, sehingga hipertensi masih menjadi permasalahan kesehatan di dunia yang membutuhkan perhatian⁸. Prevalensi terendah terdapat di Amerika sebesar 35%. Menurut *American Heart Association* (AHA), penduduk Amerika yang berusia diatas 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir sekitar 95% kasus tidak diketahui penyebabnya⁹.

Data WHO pada tahun 2023 menunjukkan sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah¹⁰.

Bukan hanya secara global, penyakit ini juga telah menjadi salah satu perhatian di Indonesia karena masyarakat masih banyak menderita hipertensi. Penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) merupakan masalah kesehatan utama di negara maju maupun negara berkembang. Hipertensi menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya. Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak disandang masyarakat¹¹. Hipertensi merupakan penyakit terbanyak pada usia lanjut di Indonesia, dengan prevalensi 60,3% penderita. Hal ini, sangat mengkhawatirkan mengingat penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan penyakit degeneratif

yang menduduki tempat nomor satu penyebab kematian di Indonesia⁹. Jika tidak dilakukan pengendalian, hipertensi dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal jantung, gagal ginjal, penyakit vaskular perifer dan kerusakan pembuluh darah retina yang mengakibatkan gangguan penglihatan¹².

Hipertensi menjadi penyebab kematian di Indonesia pada tahun 2016 yaitu sebesar 23,7% dari 1,7 juta kematian. *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) tahun 2017, menyatakan bahwa dari 53,3 juta kematian didunia didapatkan penyebab kematian akibat penyakit kardiovaskuler sebesar 33,1%, kanker sebesar 16,7%, DM dan gangguan endokrin 6% dan infeksi saluran napas bawah sebesar 4,8%. Data penyebab kematian di Indonesia pada tahun 2016 didapatkan total kematian sebesar 1,5 juta dengan penyebab kematian terbanyak adalah penyakit kardiovaskuler 36,9%, kanker 9,7%, penyakit DM dan endokrin 9,3% dan Tuberkulosa 5,9%. IHME juga menyebutkan bahwa dari total 1,7 juta kematian di Indonesia didapatkan faktor risiko yang menyebabkan kematian adalah tekanan darah (hipertensi) sebesar 23,7%, Hiperglikemia sebesar 18,4%, Merokok sebesar 12,7% dan obesitas sebesar 7,7%¹³.

Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapatkan melalui hasil pengukuran pada kelompok umur ≥ 18 tahun berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) yang sebelumnya pada tahun 2007 sebesar 31,7% menjadi turun pada tahun 2013 sebesar 25,8% dan mengalami peningkatan menjadi 34,1% pada tahun 2018 dengan estimasi kasus sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia sebesar 427.218, tertinggi di Kalimantan Selatan sebesar 44,1%, sedangkan terendah di Papua sebesar 22,2%.

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, Provinsi Jambi memiliki prevalensi hipertensi sebesar 28,9% yang didapatkan melalui hasil pengukuran pada kelompok umur ≥ 18 tahun. Angka ini meningkat jika dibandingkan dengan data Riskesdas sebelumnya di tahun 2013 dengan prevalensi sebesar 24,6%. Sedangkan data Riskesdas pada tahun 2007 sebesar 29,9%. Provinsi Jambi merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi hipertensi yang tinggi¹⁴. Provinsi Jambi terdiri dari sebelas Kabupaten/ Kota dimana prevalensi hipertensi tertinggi berdasarkan hasil

pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun yaitu Kabupaten Kerinci dengan angka 37,7%, kemudian Kota Sungai Penuh sebesar 33,9%, dan Tanjung Jabung Timur sebesar 33,8%. Prevalensi hipertensi di Provinsi Jambi pada kelompok usia 55-64 tahun sebesar 53,9%, kelompok usia 65-74 tahun sebesar 62,2% dan kelompok usia ≥ 75 tahun sebesar 69,4%¹⁵.

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2021 menurut data tabulasi 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Provinsi Jambi tahun 2021 dari total kasus penyakit sebesar 484.610 kasus, penyakit Hipertensi pada urutan pertama dengan jumlah kasus sebanyak 153.627 kasus (31,70%)¹⁶.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci tahun 2019, hipertensi menjadi penyakit tertinggi pada lanjut usia di Kabupaten Kerinci dimana pada tahun 2018 berjumlah sebanyak 903 jiwa dan meningkat sampai bulan september tahun 2019 menjadi 2400 jiwa. Proporsi kasus hipertensi dari 10 penyakit terbesar di Kabupaten Kerinci yaitu 15,41% (2018), 14,19% (2019), 16,32% (2020), 20,89% (2021), dan 19,78% (2022). Hipertensi menjadi salah satu penyakit terbanyak di Kabupaten Kerinci yaitu menempati urutan ke 2 dari 10 penyakit terbanyak pada tahun 2020 sampai dengan 2022.

Puskesmas Siulak Gedang adalah salah satu Puskesmas dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi di Kabupaten Kerinci. Berdasarkan data dari Puskesmas Siulak Gedang didapatkan bahwa pada tahun 2019 tercatat 275 kasus Hipertensi, tahun 2020 terdapat 235 kasus, tahun 2021 terdapat 271 kasus, dan pada tahun 2022 tercatat terjadi 272 kasus serta pada tahun 2023 bulan Januari sampai dengan Juni tercatat sebanyak 289 kasus dan menempati urutan ke 2 pada 10 penyakit terbanyak. Dari laporan bulanan data kesakitan di Puskesmas Siulak Gedang tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat 199 orang lansia yang berusia >55 tahun penderita Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Siulak Gedang sampai bulan Juni 2023.

Tingginya prevalensi kejadian hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor baik faktor yang dapat dikontrol dan faktor yang tidak dapat dikontrol. Menurut WHO, faktor risiko yang dapat diubah antaranya konsumsi garam berlebihan, pola makan tinggi lemak jenuh dan lemak trans, asupan buah dan sayuran yang rendah, kurang aktivitas fisik, konsumsi tembakau dan alkohol, dan obesitas. Sedangkan

faktor risiko yang tidak dapat diubah yaitu riwayat keluarga hipertensi, usia diatas 65 tahun dan penyakit penyerta seperti diabetes atau penyakit ginjal¹⁰. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018 terdapat faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi yaitu faktor yang tidak dapat diubah yaitu umur, jenis kelamin, dan genetik serta faktor yang dapat diubah yaitu merokok, diet rendah serat, dislipidemia, konsumsi garam berlebih, kurang aktivitas fisik, stres, berat badan berlebih/ kegemukan, dan konsumsi alkohol¹⁷. Menurut Risesdas tahun (2018) diketahui bahwa faktor yang menyebabkan hipertensi adalah kurangnya aktivitas fisik (33,5%), dan merokok (24,3%)¹⁴.

Penelitian oleh Hairil Akbar (2018) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik (OR=2,390), asupan lemak (OR=6,500), asupan natrium (OR=2,647), dan obesitas (OR=2,941) dengan kejadian hipertensi pada lansia¹⁸. Penelitian Shelly Novitri, *et. al* (2021) menyatakan bahwa ada hubungan pola tidur dengan kejadian hipertensi (OR = 12,46)¹⁹. Penelitian oleh Jumriani Ansar, *et. al* (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel riwayat keluarga ($p=0,000$), obesitas sentral ($p=0,033$), dan merokok ($p=0,024$) dengan kejadian hipertensi²⁰. Penelitian oleh Melda Azizah, *et. al* (2023) menunjukkan ada pengaruh jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi ($p=0,004$) OR=3,182²¹. Penelitian oleh Revin Fiona Cinintya, *et. al* (2017) menyatakan bahwa adanya hubungan antara konsumsi karbohidrat dengan tekanan darah sistolik dan diastolik²². Penelitian oleh Nurul Ardianty Syani (2013) menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan lemak dengan hipertensi pada lanjut usia. Sedangkan pada variabel asupan karbohidrat dan asupan protein menunjukkan tidak ada hubungan dengan kejadian hipertensi, tetapi didapatkan 66,7% lansia yang asupan karbohidratnya tinggi menderita hipertensi²³.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia di Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci”.

1.2 Perumusan Masalah

Apa saja faktor-faktor yang berhubungan secara signifikan terhadap kejadian hipertensi pada lanjut usia di Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui determinan terhadap kejadian hipertensi pada lanjut usia di Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui proporsi kejadian hipertensi di Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci.
2. Untuk menganalisis hubungan faktor jenis kelamin, riwayat keluarga yang hipertensi, obesitas, merokok, konsumsi natrium dan kualitas tidur terhadap kejadian Hipertensi pada Lanjut Usia di Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci.
3. Untuk menganalisis faktor dominan yang berhubungan dengan hipertensi pada Lanjut Usia di Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam perkembangan ilmu pengetahuan terutama dalam bidang kesehatan di masyarakat serta dalam memberikan informasi terkait determinan yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan, wawasan, serta pengalaman peneliti dalam penerapan teori ilmu untuk mengetahui determinan yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta masukan kepada instansi kesehatan agar dapat menjadi pertimbangan dalam pembuatan program untuk pencegahan dan penanggulangan hipertensi yang sesuai dengan wilayah dan karakteristik di daerah masing-masing.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat sehingga dapat meningkatkan wawasan masyarakat terkait determinan yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia guna mengurangi angka kejadian hipertensi di masyarakat.