

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang prevalensinya meningkat seiring bertambahnya usia. Pada lansia (usia >60 tahun), risiko hipertensi lebih tinggi karena perubahan fisik seperti kekakuan pembuluh darah. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor risiko spesifik pada kelompok usia ini untuk intervensi yang efektif. Lanjut Usia (Lansia) merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas. Hal ini dipertegas dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 43 tahun 2004 yang menyebutkan bahwa lansia merupakan seseorang yang telah mencapai usia di atas 60 tahun. Lansia juga merupakan suatu tahapan akhir dari perkembangan kehidupan manusia. Beberapa tahapan lansia menurut *World Health Organization* (WHO) usia pertengahan (*middle age*) (45-59 tahun), lanjut usia (*elderly*) (60-74 tahun), lanjut usia tua (75-90 tahun) dan usia sangat tua (*very old*) (di atas 90 tahun).

Prevalensi hipertensi pada lansia di Indonesia cukup tinggi dan meningkat seiring usia, dengan data menunjukkan sekitar 63,5% lansia menderita hipertensi (Riskesdas 2018), dan penelitian lokal menemukan angka 65% atau lebih pada

kelompok usia lansia dalam studi tertentu. Usia 60-75 tahun menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi (75% dalam satu penelitian) dibandingkan usia di atas 75 tahun (0% dalam penelitian yang sama, menunjukkan variasi data). Tekanan darah cenderung naik seiring bertambahnya usia, dengan angka normal lansia bisa sedikit lebih tinggi (hingga 140/90 mmHg). Berdasarkan data Portal Satu Data NTT (Sasando), estimasi jumlah penderita hipertensi (usia ≥ 15 tahun) di NTT pada tahun 2024 adalah 640.414 orang. Sedangkan hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Oeolo berjumlah 66 orang dari jumlah keseluruhan lansia 1.170 orang.

Hipertensi dikenal sebagai silent killer karena gejalanya tanpa keluhan dan nanti diketahui saat sudah terjadi komplikasi. Hipertensi berkaitan dengan peningkatan tekanan darah. Semakin tinggi tekanan darah, maka semakin besar resiko terjadinya komplikasi. Komplikasi dari hipertensi adalah stroke, penyakit jantung, infark miokard, gagal ginjal dan kebutaan (Kemenkes RI, 2018). Komplikasi yang ditimbulkan harus dikendalikan atau dicegah sehingga tidak akan terjadi komplikasi yang dapat memperburuk keadaan pada lansia (Dalimartha, 2018). Komplikasi hipertensi dikendalikan dengan cara melakukan terapi non farmakologi dengan modifikasi gaya hidup dan terapi farmakologi dengan menggunakan obat-obatan (Junaidi, 2019). Tingkat pengetahuan lansia mempengaruhi kesadaran terhadap perilaku pencegahan hipertensi, dengan kata lain makin tinggi pengetahuan individu mengenai penyebab hipertensi, faktor

pemicu, tanda dan gejala, dan tekanan darah normal dan tidak normal, maka lansia akan cenderung menghindari hal-hal yang dapat memicu terjadinya hipertensi (Sinuraya et al., 2017). Begitu juga dengan pola makan. Pola makan lansia menunjukkan lebih sering mengonsumsi makanan tinggi garam, kurang sayur, dan buah-buahan yang pada dasarnya lansia-lansia tidak mengetahui makanan apa saja yang memicu meningkatnya hipertensi. Pola makan lansia dijaga dengan dengan cara mengonsumsi makanan yang bergizi untuk kesehatannya (Kurniadi, 2017). Selain itu juga ada dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan system pendorong bagi anggota keluarga, sehingga anggota keluarga akan selalu berpikir bahwa orang yang mendukung akan selalu siap membantu jika diperlukan (Hasana Dkk, 2018).

Proses penuaan adalah tahapan kehidupan yang pasti dialami oleh setiap individu, ditandai dengan penurunan fungsi organ dan perubahan biologis tubuh secara bertahap. Kelompok Lanjut Usia (lansia), khususnya pada rentang usia 60 hingga 75 tahun, merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap berbagai penyakit tidak menular, dengan hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan kronis yang paling umum dan serius.

Gejala pada penyakit hipertensi yaitu seperti sering sakit kepala, gangguan pada penglihatan, sering merasa mual dan muntah, nyeri pada dada, sesak napas, bercak merah pada mata, muka yang memerah, sering mimisan. Adapun akibat lanjutan dari penyakit hipertensi ini yaitu gangguan pada jantung, terkena

penyakit stroke, emboli paru, penyakit gangguan pada ginjal, dan mata yang rusak. Adapun pencegahan yang bisa dilakukan untuk mengatasi hipertensi pada lansia seperti menjaga berat badan lansia biar tetap ideal, lansia juga harus rutin melakukan olahraga selama 30 menit setiap harinya, mengurangi makanan yang mengandung garam karena tubuh lansia sangat sensitif dengan garam, lansia diharapkan berhenti merokok karena beresiko meningkatkan tekanan darah menjadi tinggi, lansia yang memiliki hipertensi harus memiliki kualitas tidur yang cukup, lansia juga tidak diperbolehkan stress, dan yang terakhir lansia yang memiliki hipertensi juga harus rajin minum obat hipertensi

Faktor risiko hipertensi pada lansia mencakup faktor yang tidak bisa diubah seperti usia lanjut, jenis kelamin dan riwayat genetik, serta faktor yang bisa dimodifikasi seperti obesitas, kurang aktivitas fisik, merokok, konsumsi garam/alkohol/lemak berlebih, stres tinggi, diet rendah serat, dan dislipidemia (kolesterol tinggi), ditambah kondisi medis penyerta seperti diabetes atau masalah ginjal yang memperburuk risiko.

Data menunjukkan prevalensi hipertensi meningkat drastis seiring bertambahnya usia. Di Indonesia, prevalensi hipertensi pada kelompok usia 65-74 tahun mencapai sekitar 57,6% hingga 63,2%, menjadikannya masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Hipertensi pada lansia seringkali tidak menunjukkan gejala spesifik pada tahap awal, namun jika tidak ditangani dengan baik, dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung,

kerusakan ginjal, dan gangguan fungsi otak, yang secara langsung berdampak pada penurunan kualitas hidup lansia.

Penyebab hipertensi pada lansia bersifat multifaktorial, meliputi faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi mencakup usia (penuaan alami menyebabkan kekakuan pembuluh darah), jenis kelamin, dan riwayat keluarga atau genetik. Sementara itu, faktor yang dapat dimodifikasi meliputi pola hidup tidak sehat, seperti konsumsi garam berlebih, obesitas, kurang aktivitas fisik, merokok, dan stres. Mengingat tingginya prevalensi dan risiko komplikasi yang ditimbulkan, penting untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor risiko spesifik yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia. Analisis mendalam mengenai faktor risiko ini diharapkan dapat menjadi landasan dalam perancangan program intervensi kesehatan yang efektif, seperti penyuluhan pola makan sehat atau promosi aktivitas fisik, untuk mengelola dan mencegah perburukan hipertensi pada populasi lansia.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian mengenai "Analisis Faktor-Faktor Risiko Hipertensi pada Lansia Usia di Atas 60 Tahun" menjadi relevan dan mendesak untuk dilakukan guna memahami lebih baik dinamika penyakit ini pada kelompok usia tersebut dan merumuskan strategi pencegahan serta penanganan yang lebih tepat sasaran.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah penelitian ini adalah: “Faktor-faktor resiko apa sajakah yang mempengaruhi hipertensi pada lansia usia di atas 60 tahun di wilayah kerja Puseksmas Oeolo”.

1. Adakah umur mempengaruhi resiko terjadi hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Oeolo?
2. Adakah jenis kelamin mempengaruhi resiko terjadi hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Oeolo?
3. Adakah genetik/ keturunan mempengaruhi resiko terjadi hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Oeolo?
4. Adakah pola makan (konsumsi garam, konsumsi lemak dan kolesterol, konsumsi serat) mempengaruhi resiko terjadi hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Oeolo?
5. Adakah aktivitas fisik mempengaruhi resiko terjadi hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Oeolo?
6. Adakah obesitas mempengaruhi resiko terjadi hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Oeolo?
7. Adakah stres mempengaruhi resiko terjadi hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Oeolo?
8. Adakah merokok mempengaruhi resiko terjadi hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Oeolo?

9. Adakah konsumsi alkohol mempengaruhi resiko terjadi hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Oeolo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor resiko hipertensi yang terjadi pada lansia usia di atas 60 tahun di wilayah kerja Puskesmas Oeolo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan factor-faktor resiko hipertensi pada lansia usia di atas 60 tahun di wilayah kerja Puskesmas Oeolo.
- b. Menganalisa faktor-faktor resiko hipertensi pada lansia usia di atas 60 tahun di wilayah kerja Puskesmas Oeolo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti sendiri dalam memahami permasalahan tentang faktor-faktor resiko hipertensi pada lansia serta dapat menerapkan dan mengaplikasikan ilmu atau teori selama perkuliahan.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya lansia, mengenai faktor resiko hipertensi dan pentingnya modifikasi gaya hidup.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan data dan informasi untuk perumusan program promotif dan preventif hipertensi yang lebih efektif pada kelompok lansia di Puskesmas atau fasilitas kesehatan terkait di wilayah kerja Puskesmas Oeolo.

4. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai factor resiko hipertensi pada lansia telah banyak dilakukan, baik di tingkat nasional maupun internasional, dengan fokus pada berbagai faktor yang mempengaruhi resiko terjadinya hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Riyada, dkk (2024) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia dengan berfokus pada factor usia, jenis kelamin, genetic, obesitas, aktivitas fisik dan stress dengan hasil resiko meningkat signifikan pada usia < 65 tahun, aktivitas fisik dan garam adalah factor dominan. Perbedaan dengan penelitian tersebut diatas mencakup seluruh kategori lansia, sedangkan penelitian ini membatasi subjek pada rentang usia 60 tahun ke atas. Penelitian menurut Kisnawati dkk, (2025) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia dengan berfokus pada faktor konsumsi garam, aktivitas fisik, status gizi, riwayat keluarga dengan hasil konsumsi garam dan aktifitas fisik berhubungan signifikan dengan hipertensi. Perbedaaan dengan penelitian tersebut diatas berfokus pada interaksi factor internal dan eksternal (dukungan keluarga) sedangkan penelitian ini lebih pada pola makan, aktivitas fisik, obesitas. Penelitian menurut Sungkono (2024) meneliti tentang Analisis tentang factor resiko kejadian Hipertensi pada lansia berfokus pada aktifitas fisik, konsumsi kopi, buah dan sayur dengan hasil tidak ditemukan hubungan yang signifikan pada konsumsi kopi, namun aktivitas fisik tetap menjadi indikator penting. Perbedaan penelitian , lokasi penelitian dilakukan di panti social sedangkan penelitian ini dilakukan di wilayah komunitas/puskesmas. Penelitian menurut

Sary dkk, (2025) meneliti tentang gambaran karakteristik hipertensi pada lansia berfokus pada karakteristik demografi dan tingkat stres dengan hasil tingkat stres merupakan faktor risiko paling kuat. Perbedaan penelitian tersebut bersifat deskriptif sedangkan penelitian saat ini menggunakan desain Analitik(Case Control/Croos section).