

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar Belakang**

Tekanan darah merupakan tekanan sistolik yang normal berada pada nilai 140 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg pada usia 18 tahun keatas (WHO, 2021). Menurut (Kemenkes RI, 2020) tekanan darah yaitu kondisi ketika jantung berdetak dan berelaksasi, saat berdetak disebut tekanan sistol (120 mmHg) dan saat jantung berelaksasi disebut diastol (80 mmHg). Tekanan darah yang terjadi peningkatan diatas 140/90 mmHg yang diukur sebanyak dua kali pada waktu tenang disebut dengan tekanan darah tinggi (Kemenkes RI, 2016). Sedangkan tekanan darah yang kurang dari 90/60 mmHg disebut dengan tekanan darah rendah atau hipotensi.

Dijelaskan dalam jurnal (Abdurrachim et al., 2016) bahwa faktor risiko yang utama dari penyakit jantung dan macam macam penyakit kardiovaskuler lainnya adalah karena meningkatnya tekanan darah. Faktor yang memengaruhi terjadinya peningkatan tekanan darah meliputi obesitas, konsumsi garam dalam jumlah yang tinggi, kebiasaan merokok, minum kopi dan alkohol, stress, kurang olahraga, usia, keturunan, jenis kelamin dan ras/suku. Hipertensi merupakan penyakit yang dikenali dengan ciri memiliki tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg (Kemenkes, 2019). Penyakit ini sering di sebut sebagai silent killer karena tidak menampakkan gejala-gejala yang dapat diketahui dengan mudah dari luar, yang kemudian dapat mengakibatkan komplikasi pada organ tubuh. Hipertensi menjadi peringkat ketiga sebagai penyakit penyebab kematian setelah stroke dan tuberculosis (WHO 2013).

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dikelompokkan menjadi dua, yang pertama adalah hipertensi esensial/primer yang tidak diketahui penyebabnya, yang kedua yaitu hipertensi sekunder yang dapat diketahui penyebabnya melalui tanda-tanda seperti kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid) dan penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme) (Kemenkes RI, 2019).

Terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi tekanan darah, diantaranya: usia, olah raga, stress, ras, obesitas, jenis kelamin, medikasi (Kozier 2010 dalam Widiharti, 2020). World Health Organisation memperkirakan penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan bertambahnya jumlah penduduk dan sekitar 29% di dunia pada tahun 2025 akan mengalami hipertensi (Kemenkes RI, 2013 dalam (Susanti et al., 2021). Data Riskesdas 2018 menunjukkan peningkatan kejadian hipertensi dari tahun sebelumnya, tercatat kejadian hipertensi tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,13%, urutan kedua yaitu Jawa Barat dengan jumlah 39.6%, kemudian Kalimantan Timur sebanyak 39,3%, Provinsi dengan kejadian hipertensi terendah terdapat di Papua yaitu sebesar 22,2% (Kemenkes RI, 2019). Dari hasil pemeriksaan, data yang diperoleh terkait kejadian hipertensi di Indonesia tahun 2013-2018 pada masyarakat yang berusia diatas 18 tahun mengalami peningkatan, tercatat sebanyak 25,8% pada tahun 2013 kemudian sebanyak 34,1% pada tahun 2018 (Riskesdas 2018 dalam Suprayitno, Sumarni, and Islami 2020).

Berdasarkan data riskesdas 2018 penyakit hipertensi paling banyak berada pada kelompok lanjut usia, dengan jumlah sebanyak 45,3% pada usia 45-54 tahun, 55,2% pada usia 55-64 tahun, sedangkan pada usia 31-44 sebanyak 31,6% (Kemenkes RI, 2019). Pada lansia terjadi perubahan sistem organ dan fungsi di dalam tubuh, salah satunya sistem kardiovaskuler yang dapat menyebabkan penyakit seperti hipertensi, jantung koroner, jantung pulmonik, kardiomiopati, stroke serta gagal ginjal (Fatmah 2010, dalam Adam 2019). Hasil penelitian pada jurnal (Pitriani, 2019) mengatakan bahwa selain usia, obesitas dan kebiasaan merokok juga merupakan faktor terjadinya hipertensi pada lansia. Gaya hidup sangat berpengaruh terhadap kesehatan terutama pada penyakit hipertensi yang paling sering diderita oleh lansia. Seperti penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Damanik, 2020) mengenai gaya hidup hipertensi pada lansia mendapat hasil adanya hubungan kurang aktivitas fisik, kebiasaan merokok, kebiasaan makan dengan hipertensi, hal ini menjelaskan bahwa gaya hidup yang kurang baik sangat berpengaruh terhadap penyakit hipertensi pada lansia.

Menurut jurnal (Hanafi 2016, dalam Suprayitno et al. 2020) mengatakan hal yang paling penting dilakukan dalam menjaga tekanan darah pada batas normal adalah dengan memperhatikan gaya hidup yang sehat. Kebiasaan kurang sehat seperti makan makanan yang mengandung tinggi lemak, makanan yang mengandung tinggi garam, kelebihan berat badan, pola makan yang sembarangan, kurangnya aktivitas fisik dan kejadian stress sangat memengaruhi peningkatan terjadinya hipertensi. Gaya hidup yang dapat dilakukan yaitu mengurangi berat badan bagi yang memiliki badan gemuk, mengatur pola makan, melakukan aktivitas fisik, kurangi konsumsi kafein, alkohol dan merokok (Triyanto 2014, dalam (Amila et al., 2018). Berdasarkan studi penelitian yang dilakukan oleh (Kreutz et al., 2020) rutinitas dan gaya hidup masyarakat cenderung mengalami perubahan, contohnya pembatasan aktivitas fisik, larangan perjalanan atau kegiatan olahraga, stress, pola tidur dan pola makan selama pandemi COVID-19 yang berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah. Selama pandemi COVID-19 masyarakat hanya boleh beraktivitas di rumah, hal ini memicu masyarakat memiliki berat badan berlebih karena lebih banyak makan dan ngemil selama di rumah namun kurang aktivitas fisik dan olahraga, tentu menjadi salah satu indikator peningkatan tekanan darah.

Penelitian yang dilakukan oleh (Widiharti, 2020) menyebutkan bahwa tekanan darah dapat meningkat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya karena adanya pola hidup baru seperti peningkatan beban kerja yang berlebih yang dapat memengaruhi kerja jantung yang lebih berat saat memompa darah ke seluruh tubuh selama pandemi COVID-19 ini yang merupakan bencana non alam. Menurut WHO (2002) bencana didefinisikan sebagai peristiwa yang dapat menimbulkan kerusakan, gangguan ekologis, memakan korban jiwa, kesehatan terganggu atau pelayanan kesehatan pada skala tertentu yang memerlukan bantuan dari pihak dan wilayah yang tidak terdampak. Definisi bencana menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana adalah suatu kejadian yang dapat merusak atau mengganggu kehidupan dan menyebabkan berbagai masalah yang muncul seperti adanya korban jiwa, lingkungan menjadi rusak, kerugian harta benda, serta dampak pada psikologis yang disebabkan oleh faktor alam atau non alam maupun faktor

manusia. Bencana dibedakan menjadi tiga, yang pertama yaitu bencana alam atau bencana yang terjadi karena peristiwa alam, seperti gempa bumi, tsunami, gunung meletus, kekeringan, tanah longsor, banjir dan angin topan, yang kedua yaitu bencana non alam yang merupakan suatu bencana yang diakibatkan oleh suatu peristiwa non alam dan faktor manusia berupa gagal teknologi, epidemi, wabah penyakit, dan gagal modernisasi, kemudian yang ketiga yaitu bencana sosial, bencana ini merupakan kejadian yang diakibatkan oleh perilaku manusia seperti terorisme, konflik sosial antar kelompok atau antar komunitas masyarakat (BNPB, 2017). Berdasarkan definisi bencana menurut BNPB tersebut, kondisi pandemi COVID-19 ini termasuk dalam kejadian bencana non alam yaitu wabah penyakit virus corona atau disebut dengan COVID-19.

Pada Desember 2019 lalu di Wuhan, Cina menemukan kejadian pneumonia yang terinfeksi virus corona baru (2019-nCoV). Pada 11 Maret 2020 terjadi peningkatan kasus yang pesat, World Health Organisation menyatakan bahwa kejadian ini menjadi pandemi COVID-19. Sejak tanggal 6 Juni 2020, kejadian COVID-19 di seluruh dunia tercatat hampir 7 juta kasus dengan hampir 400.000 kematian (Canello et al. 2020). Coronavirus merupakan virus yang menyerang saluran pernapasan pada manusia hingga menyebabkan infeksi, mulai dari flu biasa hingga Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan sindrom pernafasan akut berat atau disebut juga Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Virus ini dapat menyebabkan penyakit pada manusia ataupun hewan. Pertama kali ditemukan coronavirus jenis baru pada manusia di Wuhan, Cina pada Desember 2019, yang kemudian virus ini disebut Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-COV2) dan menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) (Kemenkes RI 2020)

Data yang diperoleh mengenai kasus COVID-19 mencakup seluruh dunia pada 7 Februari 2021 terdapat sebanyak 105.394.301 kasus terkonfirmasi positif COVID-19, dan sebanyak 2.302.302 jiwa meninggal dunia akibat COVID-19 (WHO, 2021). Indonesia menyumbang nama sebagai negara yang juga terinfeksi COVID-19. Berdasarkan data yang didapat pada tanggal 8 Februari 2021 tercatat 1.157.837 kasus

terkonfirmasi positif COVID-19 dan sebanyak 31.556 telah meninggal dunia (Kemenkes RI, 2021). Hasil akumulasi data pada tanggal 7 Februari 2021, Provinsi DKI Jakarta menduduki urutan pertama dengan jumlah kasus positif COVID-19 terbanyak di Indonesia sebanyak 293.825 jiwa, kemudian urutan kedua diduduki oleh Provinsi Jawa Barat dengan jumlah 167.707, dan sebanyak 135.552 kasus di Provinsi Jawa Tengah (BNPB, 2021).

Pandemi COVID-19 berdampak pada beberapa bidang mulai dari bidang ekonomi, pendidikan, kesehatan, sosial, hingga pariwisata. Pasien dengan penyakit lain seperti hipertensi tidak dapat dilayani dengan maksimal karena semakin bertambahnya kasus COVID-19 membuat Rumah Sakit mulai lebih memerhatikan dan mengutamakan pasien positif COVID-19 untuk ditangani (Marzuki 2020, dalam Widiharti et al. 2020). Pemerintah berupaya dalam menangani pandemi COVID-19 agar tidak semakin cepat penyebaran virus ini dengan memberlakukan pembatasan aktivitas di luar ruangan hingga karantina. Hal ini tentu memiliki efek positif dan negatif, efek negatif jangka panjang pada penyakit kardiovaskuler yang paling dominan dipengaruhi oleh gaya hidup yang kurang sehat serta kecemasan (Mattioli & Puviani, 2020).

Penelitian sebelumnya oleh (Kreutz et al., 2020) menyatakan rutinitas dan gaya hidup masyarakat selama pandemi COVID-19 mulai berubah karena banyaknya larangan untuk melakukan berbagai hal terutama di luar rumah seperti pertemuan perjalanan, acara olahraga dan partisipasi kegiatan diganti dengan virtual yang dapat memengaruhi aktivitas fisik dan kehidupan sehari-hari yang juga menyebabkan perubahan perilaku yang kurang baik pada tekanan darah seseorang terutama bagi penderita hipertensi. Stress emosional/psikologis dan perubahan pola tidur juga merupakan faktor meningkatnya tekanan darah selama pandemi COVID-19. Menurut jurnal (T. F. A. Atmadja et al., 2020) mengenai gaya hidup selama pandemi COVID-19 menemukan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden melakukan aktivitas fisik kurang dari tiga kali dalam seminggu, padahal kurangnya melakukan aktivitas fisik merupakan salah satu faktor risiko berat badan menjadi berlebih atau obesitas. Studi menunjukkan bahwa aktivitas fisik juga berpengaruh terhadap tekanan darah

yaitu penyakit hipertensi. Lebih dari separuh responden pada penelitian tersebut juga mengungkapkan mereka tidak mengonsumsi buah dan sayur setiap hari. Masyarakat memiliki kebiasaan makan dan ngemil lebih banyak selama pandemi COVID-19 dan konsumsi makanan tinggi gula dan garam seperti makanan kemasan.

Terdapat pada jurnal (Canello et al., n.d.) menyatakan lebih dari sepertiga penduduk Italia Utara mampu mengatur kembali gaya hidup mereka dengan baik dalam kondisi pandemi COVID-19 ini dengan mulai memperbaiki olahraga, kualitas makanan, namun pada sebagian kelompok belum dapat memperbaiki gaya hidupnya dengan baik seperti kualitas tidur, konsumsi makanan, merokok. Tentunya hal tersebut dapat berpengaruh terhadap kesehatan kardiovaskuler terutama bagi penderita hipertensi jika memiliki gaya hidup seperti ini terus-menerus selama pandemi COVID-19, jika dibiarkan maka akan memperparah kondisi tekanan darah pada tubuh dan akan menimbulkan berbagai penyakit kardiovaskuler. Jurnal (Suprayitno et al. 2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara hipertensi dengan gaya hidup, dan diimbau untuk mencegah terjadinya komplikasi penyakit hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian (Sihotang & Elon, 2020) mengatakan ada hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan diastolik, hal ini menunjukkan bahwa gaya hidup akan kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan tekanan diastolik pada seseorang.

Dengan adanya sebagian perubahan gaya hidup tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan gaya hidup selama pandemi COVID-19 dengan hipertensi pada lansia mengingat kondisi akibat pandemi ini membuat sebagian gaya hidup menjadi kurang baik dan berdampak buruk terutama pada penderita hipertensi pada lansia.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan Keputusan Presiden Indonesia Nomor 9 Tahun 2020 menetapkan bencana non alam yang diakibatkan oleh penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) sebagai bencana nasional (Keputusan Presiden No. 12 Tahun 2020). Gejala umum COVID-19 meliputi demam 39 C, sesak napas, batuk kering dan sakit

tenggorokan. Penyebaran atau penularan virus ini melalui partikel kecil (droplet) dari hidung atau mulut seseorang yang terinfeksi corona virus pada saat batuk maupun bersin (Kemenkes RI 2020).

Jurnal (Mattioli & Puviani, 2020) menyatakan sejak pemberlakuan pembatasan sosial hingga karantina pada wilayah tertentu oleh pemerintah untuk mengurangi percepatan penyebaran virus COVID-19 memberi dampak positif sekaligus negatif bagi kesehatan. Kebijakan ini memengaruhi pada perubahan gaya hidup yang berpotensi meningkatnya beban penyakit kardiovaskuler, dengan aktivitas fisik yang berkurang, kecemasan, stress, kebiasaan pola makan yang tidak sehat dapat menurunkan kualitas hidup. Dengan adanya fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk mengidentifikasi dan melakukan penelitian mengenai apakah terdapat hubungan gaya hidup selama pandemi COVID-19 dengan hipertensi pada lansia di Pos Sehat Bumi Pancar Harapan Kecamatan Pancoran Mas Kota Depok?

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan gaya hidup selama pandemi COVID-19 dengan hipertensi pada lansia di Pos Sehat Bumi Pancar Harapan Kecamatan Pancoran Mas Kota Depok.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan pada penderita hipertensi mengenai gaya hidup selama pandemi COVID-19?
- b. Mengidentifikasi gambaran hipertensi pada lansia selama pandemi COVID-19?
- c. Mengidentifikasi hubungan antara jenis kelamin dengan hipertensi pada lansia selama pandemi COVID-19?
- d. Mengidentifikasi hubungan antara usia dengan hipertensi pada lansia selama pandemi COVID-19?

- e. Mengidentifikasi hubungan antara pendidikan dengan hipertensi pada lansia selama pandemi COVID-19?
- f. Mengidentifikasi hubungan antara pekerjaan dengan hipertensi pada lansia selama pandemi COVID-19?
- g. Mengidentifikasi hubungan gaya hidup selama pandemi COVID-19 dengan hipertensi pada lansia?

#### **I.4 Manfaat Penelitian**

##### **I.4.1 Bagi Masyarakat**

Dengan penelitian ini masyarakat dapat menambah informasi mengenai dampak komplikasi jika hipertensi tidak dapat dikendalikan dan masyarakat penderita hipertensi dapat memahami pentingnya untuk tetap menerapkan gaya hidup yang sehat selama pandemi untuk mengendalikan hipertensi.

##### **I.4.2 Bagi Perawat**

Adanya penelitian ini diharapkan dapat memberi data terkait gaya hidup selama pandemi pada penderita hipertensi dan perawat dapat membantu dengan memberi edukasi pentingnya menjaga gaya hidup sehat.

##### **I.4.3 Bagi Institusi**

Dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan sebagai landasan dalam pembelajaran akademisi untuk menambahkan informasi terkait penyakit hipertensi selama pandemi COVID-19.

##### **I.4.4 Bagi Penelitian Secara Teoritis**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dan dapat memberi manfaat dalam praktik pengendalian hipertensi selama pandemi COVID-19.