

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Departemen Sosial Republik Indonesia menetapkan batasan lanjut usia adalah ≥ 60 tahun, menurut data buletin lansia Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2013 hlm.1), WHO memproyeksikan populasi lansia pada tahun 2006 hingga 2050 akan berkembang dari 11% menjadi 22%, sehingga mencapai 2 miliar pada tahun 2050 dan jumlah lansia terbanyak berada di benua Asia. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2013, hlm.2), Indonesia termasuk negara dengan struktur penduduk menuju tua (*ageing population*) dikarenakan ledakan jumlah penduduk lansia yang lebih dari 7% dari total penduduk keseluruhan. Terjadi peningkatan penduduk lanjut usia dari tahun 2000 sebanyak 14,44 juta (7,18%) menjadi 20,24 juta (8,03%) di tahun 2014. Provinsi Jawa Barat mempunyai struktur penduduk menuju tua dengan peningkatan sebesar 7,58% dari jumlah penduduk keseluruhan.

Bertambahnya populasi lansia akan menimbulkan permasalahan yang nyata, terutama dalam bidang kesehatan. Penyakit degeneratif merupakan masalah yang sering menyertai lansia (Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2013, hlm.5), Salah satu penyakit degeneratif tertinggi pada lansia adalah hipertensi, bertambahnya usia mengakibatkan tekanan darah meningkat, karena dinding arteri mengalami penebalan sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku (Sherwood 2011, hlm.410).

Provinsi Jawa Barat dengan jumlah lansia yang tinggi dan layanan kesehatan untuk lansia berupa posbindu terbanyak ke-2 di Indonesia (Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2013, hlm.8). Jawa Barat memiliki angka hipertensi tertinggi ke-4 di Indonesia (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014, hlm.4). Salah satu Kabupatennya yaitu Indramayu, ditemukan angka hipertensi mencapai 59.581. Berdasarkan data laporan dari Puskesmas Kertasemaya tahun 2015 lebih spesifik pada kelompok lansia, jumlah lansia

dengan angka penyakit degeneratif yang tercatat paling tinggi yaitu hipertensi sebanyak 947 orang.

Lansia mengalami proses perubahan dari aspek fisik, psikologis maupun sosial yang berpotensi menimbulkan stress dan menurunnya aktifitas fisik yang dilakukan sehingga dapat berpengaruh pada kenaikan tekanan darah. Menginjak usia 55-64 prevalensi hipertensi meningkat menjadi 54,0 % pada pria dan 53,3% pada wanita begitu seterusnya sampai usia 75 tahun ke atas (CDC 2012, hlm.1). Selain itu lansia rata-rata memiliki kebiasaan merokok dan konsumsi kopi yang cukup tinggi. Kebiasaan merokok menyebabkan terjadinya kerusakan pembuluh darah dan aterosklerosis sehingga pembuluh darah menyempit dan kaku. Mannan, dkk (2012, hlm.3-5) menyatakan bahwa kebiasaan merokok, aktifitas fisik dan konsumsi garam mempengaruhi kejadian hipertensi, namun tidak dengan konsumsi kopi. Kebiasaan mengkonsumsi kopi pada penelitian Klag, dkk (2002 hlm.558-661) menunjukkan bahwa risiko hipertensi pada konsumsi kopi 1-2 cangkir/hari lebih tinggi jika dibandingkan dengan tidak mengkonsumsi kopi sama sekali. Setyaningsih (2014, hlm.4) mengatakan kebiasaan minum kopi, merokok dan tingkat stress tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi. Selain itu saat ini terjadi perubahan gaya hidup dan pola makan, dimana pergeseran pola makan dari pola makan tradisional menjadi pola makanan masyarakat barat yang komposisinya lebih banyak mengandung lemak dan tinggi garam (Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2008, hlm.1). Kelebihan konsumsi natrium akan meningkatkan volume yang menyebabkan terjadinya hipertensi (Sutanto 2010, hlm,59).

Semakin meningkatnya angka hipertensi pada lansia, berpengaruh terhadap menurunnya kualitas hidup lansia yang berkaitan dengan point ke 3 dari SDGS yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Berdasarkan alasan tersebut serta masih banyaknya kesenjangan dari hasil penelitian, menyebabkan faktor-faktor resiko dari hipertensi masih terus diteliti lebih lanjut hingga saat ini.

I.2. Perumusan Masalah

Tingginya angka hipertensi pada lansia terutama pria di wilayah Puskesmas Kertasemaya antara lain dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu aktifitas fisik, kebiasaan konsumsi natrium, stress, kebiasaan merokok dan kebiasaan konsumsi kopi. Faktor – faktor inilah yang dapat meningkatkan jumlah penderita hipertensi pada lansia di wilayah Puskesmas Kertasemaya apabila tidak dilakukan penanganan dengan baik.

I.3. Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap kejadian hipertensi pada lansia pria di Posbindu wilayah Puskesmas Kertasemaya Periode Februari Tahun 2017.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kejadian hipertensi, aktifitas fisik, kebiasaan konsumsi natrium, stress, kebiasaan merokok dan kebiasaan minum kopi serta karakteristik pada lansia pria di Posbindu wilayah Puskesmas Kertasemaya Periode Ferbruari tahun 2017.
- b. Mengetahui hubungan aktifitas fisik lansia dengan kejadian hipertensi pada lansia pria di Posbindu wilayah Puskesmas Kertasemaya Periode Februari tahun 2017
- c. Mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi pada lansia pria di wilayah Puskesmas Kertasemaya Periode Februari tahun 2017.
- d. Mengetahui hubungan stress dengan kejadian hipertensi pada lansia pria di Posbindu wilayah Puskesmas Kertasemaya Periode Februari tahun 2017.
- e. Mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia pria di posbindu wilayah Puskesmas Kertasemaya Periode Februari tahun 2017

- f. Mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi kopi dengan kejadian hipertensi pada lansia pria di posbindu wilayah Puskesmas Kertasemaya Periode Februari tahun 2017
- g. Mengetahui variabel yang paling mempengaruhi kejadian hipertensi pada lansia pria di posbindu di wilayah Puskesmas Kertasemaya Periode Februari tahun 2017.

I.4. Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan ilmu pengetahuan ilmu kesehatan masyarakat dalam bidang geriatri, dan informasi tentang hubungan dan pengaruh aktifitas fisik, stress, kebiasaan konsumsi natrium, kebiasaan merokok dan kebiasaan konsumsi kopi terhadap kejadian hipertensi pada lansia pria di posbindu wilayah Puskesmas Kertasemaya Periode Februari tahun 2017.

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Manfaat Bagi Lansia dan Keluarga
Sebagai informasi agar lansia dan keluarga dapat mengetahui secara dini faktor risiko penyakit hipertensi, sehingga dapat melaksanakan pencegahan dan pengendaliannya.
- b. Manfaat bagi Puskesmas
Sebagai bahan informasi dan masukan dalam pengambilan keputusan program pencegahan dan pengendalian hipertensi.
- c. Manfaat bagi Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta
Menambah referensi penelitian ilmiah di bidang kesehatan masyarakat dan menambah pengetahuan bagi pembaca lainnya.
- d. Manfaat bagi Peneliti
Melatih identifikasi masalah dan meningkatkan kemampuan analisis di bidang kesehatan masyarakat.