

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya (Vitahealth, 2006). Berdasarkan JNC VII (2004) seorang dikatakan hipertensi apabila tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan diastolik > 90 mmHg. Menurut WHO (2013), tekanan darah tinggi yang terjadi secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung dan ginjal, serta banyak penderita tidak memiliki gejala atau dikenal sebagai “*silent killer*”. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan secara global.

Hipertensi adalah salah satu penyebab paling penting kematian dini di seluruh dunia, pada tahun 2025 diperkirakan 1,56 milyar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi. Hampir 1 milyar penduduk dunia mempunyai tekanan darah tinggi atau hipertensi dan 2/3 di negara-negara berkembang. Secara global, hipertensi membunuh hampir 8 juta orang setiap tahun dan hampir 1,5 juta setiap tahun di wilayah Asia Selatan-Timur. Indonesia merupakan negara dengan prevalensi hipertensi lebih besar dibandingkan dengan negara Asia yang lain seperti Bangladesh, Korea, Nepal, dan Thailand (WHO Regional Office for South-East Asia, 2011).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 sebesar 25,8% yang didapatkan melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4%, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5%. Jadi, ada 0,1% yang minum obat sendiri. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7%. Sehingga prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5% (25,8% + 0,7%).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan terdiagnosis tenaga kesehatan dan pengukuran terlihat meningkat dengan bertambahnya umur. Prevalensi pada kelompok umur 15-24 tahun sebesar 8.7%, umur 25-34 tahun sebesar 14.7%, umur 35-44 tahun sebesar 24.8%, umur 45-54 tahun sebesar 35.6%, umur 55-64 tahun sebesar 45.9%, umur 65-74 tahun sebesar 57.6%, dan kategori umur ≥ 75 tahun sebesar 63.8% (Riskesdas, 2013). Berdasarkan hasil Riskesdas (2013) Jawa Barat merupakan provinsi yang menempati posisi ke empat dengan prevalensi hipertensi sebesar 29.4% yang didapatkan melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun, angka ini lebih besar dibandingkan dengan prevalensi di provinsi lain seperti DKI Jakarta dan Banten.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular di Indonesia dan masih menjadi penyebab utama terjadinya penyakit kardiovaskular pada lansia. Hipertensi lebih banyak terjadi di daerah perkotaan dibandingkan dengan pedesaan. Kota Depok merupakan salah satu kota di Provinsi Jawa Barat yang banyak masyarakatnya menderita hipertensi. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Depok tahun 2013, prevalensi hipertensi sebesar 53,9% terjadi pada sebanyak 19275 kasus, prevalensi tersebut lebih tinggi bila dibandingkan dengan Jawa Barat maupun angka nasional. Sedangkan berdasarkan gambaran penyakit tidak menular di Kota Depok tahun 2014, hipertensi terjadi pada sebanyak 47772 kasus (Profil Kesehatan Kota Depok, 2014).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Depok tahun 2013 pada golongan umur 45-75 tahun, hipertensi merupakan jenis penyakit penderita rawat jalan yang kasusnya tinggi di puskesmas se-Kota Depok yaitu sebesar 21,93%. Sedangkan berdasarkan data Profil Puskesmas Cinere tahun 2016 terdapat 1271 kasus hipertensi pada lansia. Prevalensi hipertensi sangat tinggi terutama pada populasi lanjut usia yaitu usia di atas 60 tahun, dengan prevalensi mencapai 60% sampai 80% dari populasi lansia (Arifin, 2016).

Hipertensi pada lansia dinilai sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi morbiditas dan mortalitas (Moeini dkk, 2012). Kemampuan fisiologis seseorang akan mengalami penurunan secara bertahap dengan bertambahnya umur. Proses penuaan ditandai dengan kehilangan massa otot tubuh sekitar 2–3% perdekade

(Harris dalam Widyaningrum, 2014). Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang sering dijumpai pada kelompok lansia (Abdullah, 2005).

Gaya hidup merupakan faktor penting yang mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat menjadi penyebab terjadinya hipertensi misalnya tidak melakukan aktivitas fisik dan tidak berolahraga secara teratur serta tidak dapat mengendalikan stress (Suoth dkk, 2014). Strategi utama dalam penanganan hipertensi adalah dengan memodifikasi gaya hidup dan diet. Modifikasi gaya hidup meliputi peningkatan aktivitas fisik, berhenti merokok, dan penurunan berat badan (Ramayulis, 2016).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa melakukan aktivitas fisik berhubungan erat dengan penurunan tekanan darah. Penelitian yang dilakukan oleh Mulyati (2011) menunjukkan bahwa melakukan aktivitas fisik ringan menderita hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan yang melakukan aktifitas fisik sedang, dan didapatkan $p < 0,018$.

Stress merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Arifin (2016) pada kelompok lanjut usia di UPT Puskesmas Petang I Kabupaten Badung, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat stress dengan kejadian hipertensi dengan $p < 0,0001$ ($p < 0,05$) dan lansia yang mengalami stress mempunyai risiko untuk menderita hipertensi 2,043 kali lebih besar dibandingkan dengan lansia yang tidak mengalami stress.

Ada berbagai cara dalam penentuan kriteria obesitas seperti indeks massa tubuh (IMT), lingkaran pinggang atau perut, dan rasio lingkaran pinggang pinggul (RLPP). Terdapat hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada lansia dengan $p < 0,001$ (Ftrina, 2014). Menurut penelitian Anggara dan Prayitno (2012) didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara IMT dengan hipertensi ($p < 0,05$).

Berdasarkan uji statistik yang dilakukan Syofyarti (2013) terhadap beberapa indikator antropometri obesitas didapatkan hasil bahwa indikator yang berhubungan dengan tekanan darah sistolik dan diastolik adalah RLPP ($p < 0,01$, $r = 0,388$, $p < 0,05$, $r = 0,333$).

Berdasarkan data-data tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara aktivitas fisik, stress dan indikator antropometri obesitas terhadap kejadian hipertensi pada lansia perempuan di UPT Puskesmas Cinere Tahun 2017.

I.2 Tujuan

I.2.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara aktivitas fisik, stress dan indikator antropometri obesitas (IMT dan RLPP) dengan kejadian hipertensi pada lansia perempuan di UPT Puskesmas Cinere Tahun 2017.

I.2.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia perempuan di UPT Puskesmas Cinere 2017
2. Menganalisis hubungan stress dengan kejadian hipertensi pada lansia perempuan di UPT Puskesmas Cinere 2017
3. Menganalisis hubungan IMT dengan kejadian hipertensi pada lansia perempuan di UPT Puskesmas Cinere 2017
4. Menganalisis hubungan RLPP dengan kejadian hipertensi pada lansia perempuan di UPT Puskesmas Cinere 2017

I.3 Rumusan Masalah

Pada Tahun 2016, prevalensi hipertensi pada lansia yang terjadi di UPT Puskesmas Cinere sebanyak 1271 kasus dan pada tahun 2017 dari bulan Januari hingga April prevalensi hipertensi pada lansia sebanyak 554 kasus . Oleh karena itu, muncul perumusan masalah apakah terdapat hubungan antara aktivitas fisik, stress dan indikator antropometri obesitas (IMT dan RLPP) terhadap kejadian hipertensi pada lansia perempuan di UPT Puskesmas Cinere Tahun 2017 ?

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Bagi UPT Puskesmas Kecamatan Cinere

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi berupa gambaran hipertensi pada lansia dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi sehingga menjadi masukan yang bermanfaat bagi UPT Puskesmas Cinere untuk dijadikan dasar dalam melakukan edukasi gizi.

I.4.2 Manfaat Bagi Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan memberikan informasi mengenai hipertensi pada lansia khususnya tentang hubungannya dengan gaya hidup dan indikator antropometri obesitas, serta untuk peneliti selanjutnya, penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan perbandingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

I.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat dalam memberikan informasi untuk menambah wawasan dan pengetahuan masyarakat mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada lansia.

I.4.4 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini berguna untuk memberikan pengalaman di lapangan mengenai cara melakukan penelitian mulai dari merencanakan, mengambil kesimpulan hingga memberikan saran, dan untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan juga dapat memperkaya ilmu pengetahuan, khususnya di bidang gizi dan kesehatan.

I.5 Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu penjelasan sementara yang diajukan untuk menjelaskan persoalan penelitian yang dihadapi (Pratiknya, 2013). Menurut Notoatmodjo (2012, hlm.105) hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu

penelitian yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan. Hipotesis dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

- a. Ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia perempuan di UPT Puskesmas Cinere Tahun 2017
- b. Ada hubungan antara stress dengan kejadian hipertensi pada lansia perempuan di UPT Puskesmas Cinere Tahun 2017
- c. Ada hubungan antara IMT dengan kejadian hipertensi pada lansia perempuan di UPT Puskesmas Cinere Tahun 2017
- d. Ada hubungan antara RLPP dengan kejadian hipertensi pada lansia perempuan di UPT Puskesmas Cinere Tahun 2017

I.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran hipertensi dan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara aktivitas fisik, stress dan indikator antropometri obesitas terhadap kejadian hipertensi pada lansia perempuan di UPT Puskesmas Cinere tahun 2017. Subjek penelitian ini adalah lansia perempuan yang berusia ≥ 60 tahun. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan studi rancangan penelitian *cross-sectional*. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer yang diambil antara lain pengukuran antropometri (berat badan, tinggi badan, lingkar pinggang, dan lingkar pinggul), tekanan darah, kuesioner mengenai aktivitas fisik dan stress. Adapun data sekunder yang diambil adalah gambaran umum UPT Puskesmas Cinere. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2017.