

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) merupakan bagian dari proses tumbuh kembang yaitu sejak dilahirkan pada usia balita, usia mudah, usia dewasa sampai lanjut usia. Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas (Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 dalam Bab 1 Pasal 1 ayat 2).

Lansia adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindarkan, seseorang yang telah memasuki masa lansia mulai mengalami kondisi fisik bersifat patologis landa, kondisi ini ditandai dengan semakin berkurangnya tenaga, menurunnya energi, tulang yang semakin rapuh, gigi mulai banyak yang tanggal dan sebagainya. Secara umum, kondisi fisik lansia akan banyak mengalami penurunan fungsi dan struktur. Penurunan fungsi organ ini akan menimbulkan gangguan atau kelainan fungsi fisikologis maupun sosial pada lansia.

Peningkatan jumlah lansia di Negara berkembang jauh lebih banyak dibandingkan Negara maju. Menurut Kompas edisi tanggal 3 Februari 2002 mengemukakan bahwa setiap tahun jumlah lansia bertambah rata-rata 450.000 orang, pada tahun 2050, diperkirakan ada 60 juta lansia, peningkatan jumlah lansia di Negara berkembang akan mencapai 80%. Mereka menghadapi resiko kematian dan disabilitas karena penyakit tidak menular 4 kali lebih banyak dibandingkan penduduk lansia dinegara maju (Hutapea, 2012 dalam Ulya, 2013).

Pada lanjut usia terjadi kemunduran sel-sel karena proses penuaan yang dapat berakibat pada kelemahan organ, kemunduran fisik, timbulnya berbagai macam

penyakit terutama penyakit degeneratif. Hal ini akan menimbulkan masalah kesehatan, sosial, ekonomi dan psikologis (Depkes, 2008).

Peningkatan jumlah lansia akan berdampak pada meningkatnya lansia yang mempunyai masalah kesehatan. Penurunan atau perubahan fungsi fisik akan menimbulkan perubahan berbagai macam sistem dalam tubuh seperti gangguan sistem pencernaan, sistem penglihatan, sistem perkemihan, sistem pendengaran, sistem pernapasan, sistem reproduksi dan sistem kardiovaskuler.

Penyakit kardiovaskuler yang paling banyak di jumpai di usia lanjut adalah penyakit jantung coroner, hipertensi, penyakit jantung pulmonik. Hipertensi merupakan faktor resiko penting bagi penyakit kardiovaskuler yang lain. Dahulu hipertensi pada lansia pernah diabaikan karena dianggap bukan masalah, tetapi sekarang telah diakui bahwa hipertensi pada lansia memegang peranan besar sebagai faktor resiko baik untuk jantung maupun otak yang berakibat pada munculnya stroke dan penyakit jantung coroner (Boedhi Darmojo, 2006).

Menurut WHO dan *the International Society of Hypertension (ISH)* dalam Nawi (2006), saat ini terdapat 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, dan 3 juta diantaranya meninggal setiap tahunnya. Diperkirakan pada tahun 2025, kejadian hipertensi terutama di negara berkembang akan mengalami kenaikan sekitar 80% dari 639 juta kasus di tahun 2000, yaitu menjadi 1,15 milyar kasus. Prediksi ini didasarkan pada angka penderita hipertensi dan penambahan penduduk saat ini.

Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada masa usia lanjut adalah hipertensi atau tekanan darah tinggi. Hipertensi merupakan terjadinya peningkatan secara abnormal dan terus menerus tekanan darah yang disebabkan satu atau beberapa

faktor yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal (Levine & Fodor, 2003).

Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (*silent killer*), karena termasuk penyakit yang mematikan, tanpa disertai dengan gejala-gejalanya lebih dahulu. Selain itu, hipertensi juga merupakan faktor risiko utama untuk stroke, gagal jantung dan penyakit koroner, dimana peranannya diperkirakan lebih besar dibandingkan pada orang yang lebih muda (Kuswardhani, 2006).

Hipertensi pada lansia sebenarnya dapat dicegah dan dikontrol dengan membudayakan perilaku hidup sehat yang intinya mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang yang memenuhi kebutuhan nutrisi dengan unsur kaya serat, rendah lemak dan rendah natrium (kurang dari 6 gr natrium perhari), berolahraga secara teratur, istirahat yang cukup, berpikir positif, tidak merokok, dan tidak mengonsumsi alkohol karena rokok dan alkohol dapat meningkatkan resiko hipertensi, namun kurangnya pengetahuan masyarakat yang memadai tentang hipertensi dan pencegahannya cenderung meningkatkan angka kejadian hipertensi (Wahid, 2008).

Pengetahuan yang dimiliki seseorang mempengaruhi perilakunya, semakin baik pengetahuan seseorang maka perilakunya pun akan semakin baik dan pengetahuan itu sendiri dipengaruhi tingkat pendidikan, sumber informasi, dan pengalaman. Pengetahuan merupakan hasil dari penggunaan pancaindera yang didasarkan atas intuisi dan kebetulan, otoritas dan kewibawaan, tradisi, dan pendapat umum (Effendy, 2006).

Pencegahan hipertensi perlu dilakukan semua penderita hipertensi agar tidak terjadi peningkatan tekanan darah yang lebih parah. Namun tidak semua penderita hipertensi dapat melakukan pencegahan terhadap penyakitnya. Hal ini disebabkan karena tingkat pengetahuan penderita hipertensi tentang faktor resiko penyakitnya tidaklah sama. (Soeparman 2001).

Menurut Ginting mengatakan bahwa dari 88 responden yang diteliti, yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 61 orang (69.3%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 27 orang (30.7%). Perilaku pencegahan yang dilakukan lansia di Kecamatan Medan Johor berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 66 orang (75%) memiliki perilaku yang baik dalam mencegah hipertensi sedangkan 22 orang (25%) memiliki perilaku yang kurang.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, jumlah lansia tahun 2012 40.458 jiwa. Pada tahun 2013 jumlah lansia 45.369 jiwa. Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo pada tahun 2012 jumlah lansia 21.555 jiwa dan tahun 2013 jumlah lansia meningkat sampai berjumlah 25.500 jiwa.

Berdasarkan hasil survey awal peneliti di dapatkan data tahun 2011 jumlah lansia 1512 jiwa yang mengalami hipertensi 180 jiwa, tahun 2012 jumlah lansia 2950 jiwa dan yang mengalami hipertensi 225 jiwa, pada tahun 2013 jumlah lansia meningkat sampai 3500 jiwa, dan jumlah lansia hipertensi meningkat sampai 357 jiwa.

Dari hasil wawancara tanggal 24 Januari 2014 di Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo dari 3 responden yang peneliti wawancarai

didapatkan mereka belum mengetahui tentang hipertensi dan pencegahannya, sehingga lansia ini datang berulang kali ke Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo dengan keluhan yang sama yaitu pusing, sakit kepala. Dan untuk pemenuhan nutrisi lansia belum membatasi nutrisi yang dikonsumsi seperti rendah lemak dan rendah natrium.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Peningkatan jumlah lansia di wilayah Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo dari tahun 2011 jumlah lansia 1512 jiwa, tahun 2012 jumlah lansia 2950 jiwa, dan pada tahun 2013 jumlah lansia meningkat sampai 3500 jiwa.
2. Peningkatan jumlah penyakit hipertensi pada lansia di wilayah Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo dari tahun 2011 lansia yang mengalami hipertensi 180 jiwa, tahun 2012 hipertensi 225 jiwa, dan tahun 2013 jumlah lansia hipertensi meningkat 357 jiwa.
3. Kurangnya pengetahuan lansia tentang hipertensi, dari hasil wawancara di Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo dari 3 lansia di wawancarai didapatkan bahwa lansia belum mengetahui tentang hipertensi dan pencegahannya sehingga lansia datang berulang kali di Puskesmas Global Limboto.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang penelitian, dapat dirumuskan permasalahan penelitian “Apakah ada hubungan pengetahuan lansia dengan pencegahan hipertensi di Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo?.

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan pengetahuan lansia dengan pencegahan hipertensi di Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo,

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan lansia tentang hipertensi di Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo.
2. Mengidentifikasi cara pencegahan hipertensi yang dilakukan oleh lansia di Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo.
3. Menganalisis hubungan pengetahuan lansia dengan pencegahan hipertensi di Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Global Limboto

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Global Limboto dalam menangani pasien hipertensi. Selain itu dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam pencegahan hipertensi pada lansia di Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo

2. Bagi Lansia

Hasil penelitian ini diharapkan agar masyarakat tahu dan mengerti dalam pencegahan hipertensi.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini di harapkan dapat digunakan dalam menambah pengetahuan dan pengalaman, serta dapat berguna dalam penelitian selanjutnya