

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan adalah semakin bertambahnya usia harapan hidup penduduk. Dengan meningkatnya usia harapan hidup penduduk menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia terus meningkat dari tahun ketahun. Usia lanjut adalah usia 60 tahun ke atas sesuai dengan definisi *World Health Organization* yang terdiri dari (1) usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun (2) usia lanjut (*elderly*) 60-74 tahun, (3) usia tua (*old*) 75-90 tahun, dan (4) usia sangat lanjut (*very old*) di atas 90 tahun. Peningkatan jumlah lansia di negara maju relatif lebih cepat dibandingkan di negara berkembang, namun secara absolut jumlah lansia di negara berkembang jauh lebih banyak (Kemenkes RI, 2013).

Pada saat ini jumlah penduduk lanjut usia di seluruh dunia diperkirakan lebih dari 629 juta jiwa dan pada tahun 2025 diperkirakan akan mencapai 1,2 milyar. Berdasarkan sensus di Indonesia sejak tahun 1971 diketahui penduduk lanjut usia mencapai 5,3 juta jiwa (4,5%), tahun 1980 meningkat menjadi 8 juta jiwa (5,5%), tahun 1990 meningkat menjadi 11,3 juta jiwa (6,4%), tahun 2005 meningkat menjadi 18,3 juta jiwa (8,5%) dan tahun berikutnya lagi menjadi 19,3 juta jiwa (9%). Tahun 2020-2025 diperkirakan jumlah penduduk lanjut usia Indonesia menempati peringkat ke empat setelah RRC, India dan Amerika Serikat (Sumantri, 2015).

Darmojo Budhi (2002) menyebutkan pertumbuhan jumlah penduduk usia lanjut di negara kita paling pesat di dunia dalam kurun waktu 1990 - 2025. Jumlah

lansia yang kini sekitar 16 juta orang diperkirakan akan meningkat menjadi 25,5 juta orang pada tahun 2020 atau sebesar 11,37% dari jumlah penduduk.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Gorontalo, jumlah lansia tahun 2013 sebanyak 7.694 jiwa. Pada tahun 2014 sebanyak 14.456 jiwa sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 22.107 jiwa (Dinkes Kota, 2015).

Hipertensi merupakan masalah utama dalam kesehatan masyarakat, yang umumnya dialami oleh lansia. Penyakit ini tidak menampilkan gejala tetapi begitu penyakit ini diderita, maka tekanan darah pasien harus dipantau dengan rutin. Hal ini dilakukan untuk mengantisipasi tekanan darah yang naik dan akan menimbulkan gejala yang berkelanjutan seperti penyakit jantung koroner, stroke (Sumantri, 2015).

Tekanan darah tinggi yang terus menerus menyebabkan jantung seseorang bekerja lebih keras, akhirnya kondisi ini berakibat terjadinya kerusakan pada pembuluh darah jantung, ginjal, otak dan mata. Hipertensi merupakan penyebab umum terjadinya stroke dan serangan jantung (*Heart attack*), hipertensi juga sering disebut *The silent killer* karena hanya menimbulkan beberapa gejala, seseorang dapat menderita hipertensi tanpa mengetahuinya (Putri, 2014).

Kekuatan otot jantung berkurang sesuai dengan bertambahnya usia, dengan bertambahnya umur, denyut jantung maksimum dan fungsi lain dari jantung juga berangsur-angsur menurun. Elastisitas jantung usia 70 tahun menurun sekitar 50% dibanding pada usia 20 tahun. Perubahan yang jauh lebih bermakna dalam kehidupan lanjut usia adalah yang terjadi pada pembuluh darah, yang disebut aterosklerosis atau pengapuran dinding pembuluh darah sehingga

elastisitas pembuluh darah berkurang dan meningkatkan kerja jantung yang mengakibatkan hipertensi(Sarasati, 2011).

Hipertensi dan komplikasinya dapat dicegah dengan mengkonsumsi obat dan melakukan perubahan gaya hidup dan diet hipertensi antara lain pengurangan berat badan, berhenti merokok, berhenti mengkonsumsi alkohol, melakukan aktifitas atau olahraga ringan, mengubah pola makan dan mengurangi pemakaian garam disertai dengan asupan kalsium, magnesium dan kalium yang cukup (Putri, 2014).

Angka kejadian hipertensi di dunia telah mencapai 26,4% populasi dunia dengan perbandingan 26,6% pada pria dan 26,1 % pada wanita, sedangkan di Indonesia pada pria sebesar 22,8% dan pada wanita sebesar 28,8%. Prevalensi hipertensi di Negara timur tengah cukup tinggi, negara Irak merupakan Negara timur tengah dengan angka prevalensi tertinggi yaitu 40,4%. Diikuti dengan negara Mesir sebesar 33,4%. Negara timur tengah dengan prevalensi terendah adalah negara Sudan sebesar 23,6%, sedangkan di wilayah ASEAN yaitu Thailand sebesar 17%, Philippina 22%, Malaysia 29,9%. Angka kejadian hipertensi di Indonesia sebesar 65.048.110 jiwa atau 25,8% dari total populasi(Partilia. 2013).

Beberapa provinsi di Indonesia dengan angka persentase yang melebihi angka persentase normal nasional, yaitu Provinsi Bangka Belitung dengan angka kejadian tertinggi sebesar 426.655 jiwa atau 30,9%, diikuti oleh Provinsi Kalimantan Selatan dengan 1.025.483 jiwa atau 30,8%, Provinsi Kalimantan Timur dengan 1.218.259 jiwa atau 29,5%, dan Provinsi Gorontalo dengan 55.342

jiwa atau 29,4% serta angka kejadian hipertensi di Provinsi Jawa Barat sebesar 13.612.359 jiwa atau 29,4% (Partilia, 2013).

Dari studi tentang kondisi sosial ekonomi dan kesehatan lanjut usia yang dilaksanakan Komnas Lansia di 10 provinsi tahun 2012, diketahui bahwa penyakit terbanyak yang diderita oleh lansia adalah penyakit sendi yaitu sebanyak 52,3%, setelah itu hipertensi 38,8%, anemia 30,7%, dan katarak 23% (Riskasdas Nasional, 2012).

Salah satu usaha yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka penderita hipertensi yaitu dengan melakukan promosi kesehatan. Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, memandang bahwa sebagai salah satu upaya dalam mempromosikan kesehatan adalah dengan melakukan promosi melalui berbagai media informasi, baik media cetak, media elektronik, maupun media luar ruang. Dalam hal ini media diposisikan sebagai sarana untuk membuat suasana yang kondusif terhadap perubahan perilaku yang positif terhadap kesehatan. Adapun, jenis media promosi kesehatan yang telah selama ini telah dikembangkan antara lain berbentuk media cetak, seperti; leaflet, brosur, poster, kalender, dan lain-lain. Kemudian juga berbentuk media elektronik, seperti melalui siaran radio dan televisi, pembuatan kaset dan VCD, serta juga melalui internet (Kapti, 2010).

Pesan-pesan kesehatan yang disebarluaskan melalui media, beberapa diantaranya cukup berhasil dalam membina suasana serta mengajak masyarakat untuk berbuat sesuatu. Namun, beberapa diantaranya juga ada yang kurang mendapat sambutan masyarakat. Akan tetapi, secara umum penggunaan media

informasi dapat dikatakan amat menunjang dalam program-program promosi kesehatan (Pusat Promosi Kesehatan, 2016)

Berdasarkan Laporan Kesehatan Usia Lanjut Rekapitulasi Dinas Kesehatan Kota Gorontalo tahun 2012, Hipertensi; 5681 jiwa. Pada tahun 2013, Hipertensi; 7978 jiwa. Sedangkan tahun 2014, Hipertensi; 8485 jiwa dan pada tahun 2015 9.209 jiwa (Dinkes Kota Gorontalo, 2015).

Berdasarkan rekapitulasi data penderita hipertensi pada usia lanjut di Puskesmas Hulonthalangi tahun 2014 sebanyak 250 jiwa. Pada tahun 2015 sebanyak 355 jiwa. Sedangkan Kelurahan Siendeng termasuk dalam 3 kelurahan dalam wilayah kerja Puskesmas Hulonthalangi yang memiliki penderita hipertensi pada usia lanjut terbanyak (Puskesmas Hulonthalangi, 2016).

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti mengidentifikasi beberapa masalah sebagai berikut :

1. Provinsi Gorontalo termasuk dalam provinsi di Indonesia dengan angka persentase penderita hipertensi yang melebihi angka persentase normal nasional dengan prosentasi sebesar 29,4% sebanyak 55.342 jiwa.
2. Dari studi tentang kondisi sosial ekonomi dan kesehatan lanjut usia yang dilaksanakan Komnas Lansia di 10 provinsi tahun 2012, Hipertensi merupakan penyakit tertinggi kedua yang banyak diderita oleh lansia yakni sebesar 38,8%.
3. Berdasarkan Laporan Kesehatan Usia Lanjut Rekapitulasi Dinas Kesehatan Kota Gorontalo tahun 2012, Hipertensi; 5681 jiwa. Pada tahun 2013, Hipertensi;

7978 jiwa. Sedangkan tahun 2014, Hipertensi; 8485 jiwa dan pada tahun 2015 9.209 jiwa (Dinkes Kota Gorontalo, 2015).

4. Penderita hipertensi lansia yang terus meningkat setiap tahun di Puskesmas Hulonthalangi.

1.3 Perumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang tersebut, maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut : apakah ada pengaruh media video penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan lansia mengenai diet Hipertensi?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh media video penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan lansia mengenai diet Hipertensi.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui pengaruh media video penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan lansia mengenai diet Hipertensi.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Memberikan informasi yang ilmiah mengenai pengaruh media video penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan lansia mengenai diet Hipertensi.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi Peneliti

Pengalaman baru bagi peneliti dalam melakukan penelitian serta dapat menambah pengetahuan juga dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh dari kampus kepada masyarakat.

2. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam pembuatan proposal penelitian selanjutnya.