

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Tekanan darah tinggi atau yang disebut juga hipertensi merupakan kasus kesehatan yang sering diderita oleh lanjut usia (1). WHO menyimpulkan hipertensi sebagai situasi dimana tekanan darah sistolik dan diastolik lebih besar dari kisaran normal (2). Banyak perubahan yang terjadi ketika seseorang memasuki usia lanjut, perubahan yang terjadi juga menjadi lebih signifikan seiring bertambahnya usia. Kekakuan dinding arteri yang meningkatkan bentuk gelombang nadi dan menghasilkan tekanan darah yang lebih tinggi, adalah salah satu dari perubahan ini, seiring dengan perubahan sifat struktural dan fungsional jaringan tubuh (3). Umur adalah salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya hipertensi pada lansia (4). Mengonsumsi makanan tinggi garam membuat orang tua berusia antara 60 dan 70 tahun berisiko terkena hipertensi (5).

Lansia penderita hipertensi di wilayah Jawa Timur terhitung paling banyak tidak minum obat secara teratur karena merasakan efek samping pusing dan jantung berdebar yang kurang baik (6). Lanjut usia di Kecamatan Mamasa Sulawesi Barat gagal menghindari makanan berkolesterol tinggi, alkohol dalam jumlah sedang serta kurang melakukan aktifitas fisik (7). Pengetahuan yang kurang, lama menderita serta kebosanan dengan terapi yang sedang dijalankan menjadi alasan utama lansia tidak patuh dalam melakukan pengobatan sehingga menimbulkan komplikasi lebih lanjut (8). Hipertensi yang tidak terkontrol meningkatkan risiko komplikasi seperti gagal ginjal, edema paru, serangan jantung, dan stroke (9).

Selain itu, komplikasi hipertensi yang tidak diobati dapat menyebabkan DM (*Diabetes Melitus*) dan mengakibatkan kematian (10).

Prevalensi hipertensi dengan usia 18 tahun keatas di Indonesia, penderita hipertensi terbanyak pada usia >55 tahun yaitu (62,6%). Penderita dengan usia 55-64 tahun sebanyak (55,2%), 65-74 tahun (63,2%) dan >75 tahun (69,5%). Penyakit ini menjadi salah satu kasus kesehatan utama di Indonesia bahkan di seluruh dunia (11). Riskesdas 2018, Provinsi Jawa Timur (Jatim) menempati urutan keenam dengan prevalensi hipertensi sebesar 36,3%. (12). Angka kejadian hipertensi Provinsi Jawa Timur pada kelompok usia 55-64 tahun sebesar (54,58%), usia 65-74 tahun (60,54%), serta usia >75 tahun sebesar (67,71%) (13). Kecamatan Wonokromo merupakan salah satu wilayah dengan prevalensi hipertensi tertinggi yaitu sebesar 32,19% (14). Beberapa data terkait kondisi individu yang memiliki hipertensi yaitu, konsumsi garam tinggi pada lansia sebesar (64,7%) (15), konsumsi makanan tinggi lemak sebesar 86,0% (16), tingkat kepatuhan minum obat rendah sebesar (64,1%) (17), 90% lansia hipertensi tidak patuh dalam mengkonsumsi obat (18), 68,72% lanjut usia yang mendominasi memiliki komplikasi hipertensi (10). Berdasarkan data yang diperoleh pada bulan Mei-Juni 2023 jumlah lanjut usia hipertensi di Kelurahan Sukolilo Baru wilayah kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya sebanyak 51 orang.

Penuaan adalah akumulasi perubahan bertahap yang disebabkan oleh peningkatan kerentanan terhadap penyakit seiring bertambahnya usia dan tingkat kerusakan sel yang ada dalam tubuh. Reaksi radikal bebas yang terus berdampak pada kemampuan sel dan jaringan tubuh manusia untuk berfungsi. Peningkatan pemerosesan radikal bebas terkait usia, yang terjadi sejak lahir, berkontribusi

pada proses patologis oklusi yang dapat menyebabkan penyakit kardiovaskular (19). Sensitivitas baroreseptor memburuk seiring bertambahnya usia. Kegagalan refleks postural yang disebabkan oleh penurunan sensitivitas baroreseptor menyebabkan hipertensi terkait penuaan (20).

Risiko penyakit meningkat seiring bertambahnya usia dan fungsi organ menurun. Peningkatan apoptosis, nekrosis dan proliferasi dapat terjadi akibat penurunan kinerja kerja jantung. Peningkatan tekanan darah pada manusia sering terlihat pada miokardium tua karena peningkatan volume miosit dan akumulasi jaringan ikat (21). Penurunan fungsi fisiologis akibat proses degeneratif menjadi penyebab munculnya banyak penyakit tidak menular pada lansia (22). Tekanan darah diastolik dan sistolik ditemukan meningkat seiring bertambahnya umur. Tekanan darah sistolik (TDS) secara bertahap meningkat antara usia 70 dan 80 tahun, sedangkan tekanan darah diastolik (TDD) meningkat dari usia sekitar 50 hingga 60 tahun dan cenderung tetap seperti itu (20).

Lamanya pengobatan hipertensi sering dianggap kompleks dan mahal (1). Penatalaksanaan hipertensi terdapat dua jenis yaitu pengobatan farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis terdapat dua yaitu pengobatan monoterapi dan politerapi. Sebagian besar pasien mendapatkan pengobatan politerapi (23). Penelitian sebelumnya menjelaskan konsep pemilihan terapi yang digunakan sesuai tingkat keparahan hipertensi. Hipertensi tingkat I menggunakan terapi satu obat saja sedangkan hipertensi tingkat II menggunakan terapi lebih dari satu obat atau kombinasi obat (24). Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa penderita hipertensi dengan usia lanjut lebih banyak mengikuti terapi non farmakologis yaitu DASH ( *Dietary Approaches to Stop Hypertension*) diet dan

MIND (*Mediterranean-DASH Intervention for Neurodegenerative Delay*) diet (25). Sebanyak 71,2% responden tidak rutin minum obat anti hipertensi (26). Penelitian sebelumnya menjelaskan didapatkan 62 pasien hipertensi dengan lanjut usia masih kurang serius dalam memodifikasi gaya hidup (diet) dengan hasil tidak ada perubahan setelah diberikan edukasi *self management* (selisih *mean rank* < 0,05) (27). Penelitian sebelumnya menemukan di antara 79 lansia dengan hipertensi, masih banyak pasien mengonsumsi alkohol melebihi batas yang diperbolehkan, merokok, tidak melakukan aktifitas fisik, tidak memantau pengobatan mereka secara teratur (28). Penelitian sebelumnya menjelaskan terdapat lanjut usia dengan tekanan darah tinggi tidak mengontrol kebiasaan makan, tidak menyadari bahwa mengonsumsi banyak garam akan mengakibatkan hipertensi, dan masih banyak lansia tidak mengonsumsi obat antihipertensi (26).

Kegagalan mengikuti diet yang ditentukan dan tidak patuh terhadap pengobatan akan semakin berkontribusi terhadap hipertensi. Kesibukan bekerja, ingatan mereka yang berkurang saat menerima obat dan mengetahui dosis yang tepat, dan efek samping dari pengobatan seperti mengantuk, pusing dan rasa mual, lansia cenderung tidak mematuhi pengobatan hipertensi (18).

Berdasarkan latar belakang diatas bahwa, masih banyak lansia (lanjut usia) dengan hipertensi yang tidak patuh terhadap konsumsi obat serta diet untuk menurunkan tekanan darah dan berdasarkan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti saat ini belum ada informasi bagaimana gambaran penatalaksanaan hipertensi pada usia lanjut (lanisa) di komunitas sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran penatalaksanaan hipertensi pada usia lanjut (lansia) di komunitas yang meliputi penggunaan obat anti hipertensi, diet

hipertensi, melakukan terapi alternatif/komplementer, olahraga dan kunjungan klinik/pelayanan kesehatan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran penatalaksanaan hipertensi pada usia lanjut (lansia) di komunitas?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan gambaran penatalaksanaan hipertensi pada usia lanjut (lansia) di komunitas.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mendeskripsikan penggunaan obat anti hipertensi pada usia lanjut di komunitas.

1.3.2.2 Mendeskripsikan diet dan pola makan pada usia lanjut di komunitas.

1.3.2.3 Mendeskripsikan penggunaan terapi alternatif/komplementer pada usia lanjut di komunitas.

1.3.2.4 Mendeskripsikan kegiatan olahraga dan merokok pada usia lanjut di komunitas.

1.3.2.5 Mendeskripsikan kunjungan klinik / pelayanan kesehatan pada usia lanjut di komunitas.

1.3.2.6 Mendeskripsikan gambaran penatalaksanaan hipertensi pada usia lanjut di komunitas.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dapat berkontribusi dalam bidang perawatan gerontik dengan memberikan informasi yang berguna untuk memahami bagaimana gambaran penatalaksanaan hipertensi pada lansia di komunitas.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1.4.2.1 Bagi Pasien Hipertensi

Penelitian ini sebagai salah pedoman kepada lanjut usia dalam mengatasi tekanan darah tinggi melalui pengobatan menggunakan obat-obatan maupun metode non-obat

#### 1.4.2.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini mampu menambah wawasan tentang penatalaksanaan hipertensi pada lansia dan mendapatkan pengalaman melakukan penelitian di daerah tersebut.

#### 1.4.2.3 Bagi Akademik

Penelitian ini sebagai salah satu informasi dan referensi tambahan bagi mahasiswa di Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

#### 1.4.2.4 Bagi Perawat Di Komunitas

Penelitian ini mampu digunakan sebagai referensi untuk perawat di komunitas sehingga mencegah munculnya berbagai macam komplikasi yang disebabkan oleh hipertensi.