

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit yang serius karena dampak yang ditimbulkan sangat luas bahkan dapat berakhir pada kematian. Hipertensi sering disebut *the silent disease* karena seseorang yang menderita hipertensi tidak akan menyadari penyakitnya sebelum dia melakukan pemeriksaan tekanan (Andria, 2013). Seseorang yang menderita hipertensi dalam jangka waktu yang lama bisa menyebabkan stroke, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi yaitu dukungan keluarga dan faktor pola makan (Vita Health, 2005 dalam Situmorang, 2015). Oleh karena itu, seseorang yang menderita hipertensi harus memperhatikan faktor-faktor penyebabnya sehingga tidak terjadi komplikasi.

Berdasarkan data World Health Organization pada tahun 2015 terdapat sekitar 600 juta penderita hipertensi diseluruh dunia. Prevalensi tertinggi terjadi di wilayah Afrika yaitu sebesar 30%. Prevalensi terendah terdapat di wilayah Amerika sebesar 18%. Secara umum, laki-laki memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan wanita angka insiden hipertensi sangat tinggi terutama pada populasi lanjut usia, usia 60 tahun, dengan prevalensi mencapai 60% sampai 80% dari populasi lansia. Pada sebuah penelitian di SaoPoula didapatkan prevalensi hipertensi pada lansia sebesar 70% dari jumlah populasinya. Keadaan serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan di

China dimana pada penelitian tersebut hipertensi ditemukan pada 53% populasi lansia (Arifin, 2016). Jadi prevalensi penderita tertinggi terdapat di wilayah Afrika.

Di wilayah Asia sendiri banyak penderita hipertensi menunjukkan prevalensi hipertensi, Indonesia menduduki peringkat ke 7 di Asia, Hipertensi penyebab kematian hampir 8 juta orang setiap tahun di seluruh dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahun di Asia Tenggara Sekitar sepertiga dari populasinya memiliki tekanan darah tinggi. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) tahun 2015 menunjukkan prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 31,7%. Prevalensi ini jauh lebih tinggi dibanding Singapura (27,3%), Thailand (22,7%), dan Malaysia (20%). Oleh karena itu, kemajuan sebuah Negara tidak mempengaruhi besar kecilnya penderita di Negara tersebut.

Di Indonesia pada usia 25-44 tahun prevalensi hipertensi sebesar 29%, pada usia 45-64 tahun sebesar 51% dan pada usia >65 tahun sebesar 65%. Dibandingkan usia 55-59 tahun, pada usia 60-64 tahun terjadi peningkatan risiko hipertensi sebesar 2,18 kali, usia 65-69 tahun 2,45 kali dan usia >70 tahun 2,97 kali Di wilayah kerja Puskesmas Petang I sendiri, penyakit hipertensi masih menjadi masalah utama pada kalangan lansia (Arifin, 2016). Penyakit hipertensi menjadi masalah utama pada kalangan lansia.

Angka penderita hipertensi di Sulawesi Utara juga cukup tinggi. Dari data yang di dapat tercatat ada 26.538 penderita hipertensi di Sulawesi Utara, sehingga hipertensi dikategorikan sebagai peringkat pertama penyakit tidak menular dengan penderita terbanyak, sedangkan untuk peringkat kedua adalah

penyakit jantung koroner, dan diperingkat ketiga adalah penyakit diabetes melitus (DINKES PROV.SULUT, 2015). Sedangkan untuk Kabupaten Sangihe sendiri memiliki 5.135 orang penderita hipertensi (DINKES, Kabupaten Sangihe, 2017). Untuk data tahun 2017 dari Puskesmas Siloam sendiri diketahui penderita hipertensi adalah 652 orang. Jadi hipertensi merupakan suatu penyakit tidak menular dengan penderita terbanyak, untuk itu perlu dilakukan penatalaksanaan khusus untuk mencegah semakin banyak penderita hipertensi.

Pada penelitian yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada penderita rawat inap di rumah sakit umum sari mutiara medan tahun 2014, pola makan dengan kejadian hipertensi dari 71 responden ternyata responden responden yang memiliki pola makan baik ada sebanyak 32 orang (45,1 %), responden yang memiliki pola buruk ada 39 orang (54,9 %). (Situmorang, 2015). Didalam penelitian yang dilakukan oleh Arifin tahun (2016) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok lanjut usia di wilayah kerja UPT puskesmas petang 1 kabupaten Bandung tahun 2016, dari 112 responden penelitian sebanyak 42 (37,5 %) , orang responden yang memiliki tingkat stres yang tinggi sisanya 70 (62,5 %) yang memiliki tingkat stres yang rendah. Dapat disimpulkan stres merupakan penyebab terjadinya hipertensi.

Pada penelitian yang dilakukan Andria tahun (2013) tentang hubungan antara perilaku olahraga, stress dan pola makan dengan tingkat hipertensi pada lansia di posyandu lansia kelurahan gebang putih kecamatan sukolilo kota Surabaya, berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar lansia hipertensi yaitu sebesar 54,2 % dan sebagian kecil prahipertensi yaitu

22,42 %. Berdasarkan hasil didalam penelitian tentang dukungan pada pasien hipertensi di puskesmas Ronomuut kota Manado, dari 107 responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi sebanyak 39 orang ,37 orang berada pada klasifikasi prehipertensi, dan yang berada pada klasifikasi hipertensi sebanyak 31 responden. (Isra, 2017).

Di Indonesia masalah hipertensi cenderung meningkat. Di jawa timur revalensi hipertensi mencapai 26,2%, yang berarti bahwa jawa timur memiliki angka revalensi yang lebih tinggi dibandingkan angka nasional. Hipertensi menempati urutan terbanyak penyakit yang diderita lansia dengan angka mencapai 40,12%. Jumlah lansia dengan hipertensi di wilayah puskesmas mayang mencapai 91 lansia ( Dewi, 2016). Penderita harus menghindari semua faktor yang menyebabkan hipertensi, faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi seperti: faktor Pola makan, faktor stress, faktor obesitas dan faktor merokok. (Vita Health, 2005 dalam Situmorang, 2015). Jadi hipertensi bukanlah penyakit yang menular untuk itu perlu dilakukan penatalaksanaan untuk mencegah banyaknya penderita.

Ada beberapa upaya yang sudah dilakukan untuk menghindari kejadian hipertensi pada lansia. Upaya-upaya tersebut adalah melakukan pendidikan kesehatan, menempel poster -poster tentang penyakit hipertensi beserta tentang diet di tempat-tempat umum dan ada posyandu lansia. Walaupun demikian masih banyak penderita yang tidak mau mengikuti diet hipertensi. Kebiasaan yang seperti ini membuat tekanan darah dari penderita tidak terkontrol.

Masalah tetap meningkat walaupun upaya sudah dilakukan dikarenakan terbatasnya studi di sulut sehingga penelitian tentang analisis dukungan

keluarga dan pola makan yang berhubungan dengan kejadian hipertensi dilakukan. Dengan demikian penelitian ini dapat memberikan manfaat yang signifikan berupa lansia yang menderita hipertensi untuk dapat lebih patuh dalam melakukan diet hipertensi dan mulai memodifikasi gaya hidup menjadi lebih sehat. Cara demikian akan menyembuhkan penyakit hipertensi dan dapat meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi.

## **1.2 Tujuan Penelitian**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Diketahui dukungan keluarga dan pola makan yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Siloam Tamako

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Diketahui gambaran dukungan keluarga di wilayah Kerja Puskesmas Siloam Tamako
2. Diketahui gambaran pola makan di wilayah Kerja Puskesmas Siloam Tamako
3. Diketahui ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Siloam Tamako
4. Diketahui ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Siloam Tamako

## **1.3 Pertanyaan penelitian**

1.3.1 Apakah ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi?

1.3.2 Apakah ada hubungan yang signifikan pola makan dengan kejadian

hipertensi?

UKDLSM

#### **1.4 Ringkasan bab**

Didalam bab I membahas tentang masalah hipertensi pada lansia, faktor-faktor hipertensi, data-data penderita hipertensi di Dunia, Asia, Indonesia. Dalam bab ini juga memuat tujuan umum dan tujuan khusus serta pertanyaan penelitian dari judul yang diambil oleh peneliti. Untuk Bab II membahas tentang pengertian hipertensi pada lansia secara teoritis, Faktor-faktor hipertensi, kemudian ada penelitian terkait dan yang terakhir konsep keperawatan menurut Dorothea. E. Orem dihubungkan dengan penelitian yang ada. Dalam Bab III membahas tentang kerangka konsep menurut Orem, hipotesis, dan defenisi operasional.

Dalam Bab IV membahas tentang metode penelitian yang terdiri dari desain penelitian, lokasi penelitian, tempat penelitian, populasi dan sampel, serta instrument apa yang digunakan alur dalam melaksanakan penelitian mulai pengambilan data sampai pada pengolahan data, analisa data yang didalamnya terdapat uji univariat dan bivariat yang digunakan yang digunakan dan etika dalam penelitian sampai pada prosedur penelitian. Dalam bab V ini membahas tentang hasil penelitian yang terdiri dari hasil uji univariat dan hasil uji bivariat. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Siloam Tamako dan penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 19-21 Juli 2018. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis dukungan keluarga dan pola makan yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas siloam tamako.

Pada bab VI ini menjelaskan tentang hasil penelitian tentang mengenai analisis dukungan keluarga dan pola makan yang berhubungan dengan kejadian

hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas siloam tamako . Dalam bab VII ini membahas mengenai kesimpulan dan saran peneliti tentang analisis dukungan keluarga dan pola makan yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas siloam tamako.

UKDLSM