

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

World Health Organization (WHO) memperkirakan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang semakin bertambah banyak. Pada tahun 2025 mendatang diperkirakan sekitar 29% warga dunia menderita hipertensi. Presentase penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di negara berkembang. *Data Global Status Report on Noncommunicable Diseases* 2010 dari WHO menyebutkan 40% negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi, sedangkan negara maju hanya 30%. Kawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi sebanyak 46%, sementara kawasan Amerika menempati posisi terakhir dengan 35%. Di kawasan Asia Tenggara 36% orang dewasa menderita hipertensi.⁽¹⁾

Pada tahun 2010 diperkirakan jumlah penduduk usia lanjut di Indonesia, sebesar 24 juta jiwa atau 9.77% dari total jumlah penduduk. Menurut JNC (*Joint National Committee*) VII tahun 2003, hipertensi ditemukan sebanyak 60-70% pada populasi berusia di atas 65 tahun. Lansia yang berumur di atas 80 tahun sering mengalami hipertensi persisten, dengan tekanan sistolik menetap di atas 160 mmHg. Jenis hipertensi yang khas sering ditemukan pada lansia adalah *Isolated Systolic Hypertension* (ISH), di mana tekanan sistolik saja yang tinggi (di atas 140 mmHg), namun tekanan diastolik tetap normal (di bawah 90 mmHg).⁽²⁾

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang terjadi di negara maju maupun negara berkembang. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke (15,4 %) dan tuberkulosis (7,5 %), yakni mencapai 6,8% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Angka kejadian hipertensi di seluruh dunia mungkin mencapai 1 milyar orang dan sekitar 7,1 juta kematian akibat hipertensi terjadi setiap tahunnya.⁽²⁾ Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang melekat

atau tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, umur, genetik dan faktor yang dapat diubah seperti pola makan, kebiasaan olah raga dan lain-lain.⁽³⁾

Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Umur berkaitan dengan tekanan darah tinggi (hipertensi), semakin tua seseorang maka semakin besar resiko terserang hipertensi atau tekanan darah tinggi.⁽⁴⁾

Berdasarkan data yang diperoleh dari Riskesdas tahun 2013 penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat lanjut usia adalah hipertensi, artritis, dan stroke. Diantara ketiga penyakit tersebut hipertensi menduduki peringkat pertama dengan persentase sebanyak 45.9% pada usia antara 55-64 tahun. Prevalensi hipertensi semakin meningkat dengan adanya pertambahan usia seseorang dimana persentase meningkat menjadi 57.6% pada usia 65-74 tahun dan meningkat lagi menjadi 63.8% pada usia ≥ 75 tahun.⁽³⁷⁾ Hipertensi pada lanjut usia memiliki beberapa kekhususan, umumnya disertai dengan faktor risiko yang lebih berat dan sering disertai penyakit-penyakit lain. Semua ini menjadikan hipertensi pada lanjut usia tergolong dalam risiko kardiovaskular yang tinggi atau sangat tinggi oleh karena

itu, penanganan hipertensi pada lanjut usia berbeda dengan dewasa muda dan membutuhkan perhatian yang jauh lebih besar.⁽⁵⁾

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya didapatkan sebanyak 1452 pasien hipertensi berobat selama tahun 2014 dan 1130 pasien hipertensi yang berobat selama tahun 2015. Pada tahun 2014 tercatat sebanyak 232 (15.9%) pasien hipertensi lanjut usia yang berobat di Rumah Sakit Gotong Royong, sedangkan pada tahun 2015 tercatat sebanyak 235 (20.8%) pasien hipertensi lanjut usia yang berobat di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya. Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan persentase jumlah penderita hipertensi lanjut usia dari 15.9% menjadi 20.8% pada tahun 2014-2015.

Oleh karena itu dari hasil pengamatan pada data-data di atas peneliti ingin meneliti gambaran hipertensi dan komplikasi pada penderita lanjut usia di poli rawat jalan Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran hipertensi dan komplikasi pada penderita lanjut usia di poli rawat jalan Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya pada Januari 2014 sampai dengan Desember 2015?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari profil hipertensi dan komplikasi pada penderita lanjut usia di poli rawat jalan Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya pada Januari 2014 sampai dengan Desember 2015.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mempelajari profil hipertensi dan komplikasi pada penderita lanjut usia di poli rawat jalan Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya pada Januari 2014 sampai dengan Desember 2015 yang dinilai berdasarkan:

- Tekanan Darah
- Komplikasi (Penyakit kardiovaskular, penyakit ginjal kronik, Diabetes mellitus)

- Pemeriksaan laboratorium (profil lemak)

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan dalam usaha penyebaran pengetahuan mengenai gambaran hipertensi dan komplikasi pada penderita lanjut usia kepada para pelajar dan murid.

1.4.2 Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya

Sebagai bahan masukan kepada rumah sakit Gotong Royong untuk membantu memberikan penyuluhan mengenai gambaran hipertensi dan komplikasi kepada pasien lanjut usia.

1.4.3 Peneliti

Memberi pengetahuan lebih dalam mengenai gambaran hipertensi dan komplikasi pada penderita lanjut usia kepada peneliti sehingga dapat digunakan untuk penyebaran informasi di lingkungan keluarga dan tetangga sekitar tempat tinggal dan dapat lebih memahami metodologi penelitian.

1.4.4 Masyarakat

Penyebaran informasi mengenai gambaran hipertensi dan komplikasi pada penderita lanjut usia kepada masyarakat sehingga dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup lanjut usia.