

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah faktor risiko keempat dari enam faktor risiko terbesar penyebab penyakit kardiovaskular (Halm & Payne 2003). Hipertensi pada pra lansia terjadi karena mengalami proses menua yang nantinya akan berimplikasi pada sistem kardiovaskular sehingga terjadi beberapa perubahan-perubahan dalam tubuh, diantaranya perubahan nodus sinoatrial, sensitifitas terhadap adrenergik menurun atau jumlah reseptor berkurang, tekanan arteri meningkat, atropi miokard, gangguan kontraktilitas miokard, penurunan laju filtrasi glomerulus (Lucky 2001).

Faktor risiko hipertensi yang dapat diubah yaitu aktivitas fisik. Aktivitas fisik ialah gerakan fisik yang dilakukan oleh otot tubuh dan sistem penunjangnya (Almatsier 2004). Hobi bersepeda secara teratur merupakan aktivitas fisik sedang yang dapat mengontrol dan menurunkan tekanan darah. Penelitian hakim (2011) menunjukkan bahwa latihan sepeda santai yang dilakukan oleh paguyuban warga sepeda kuno Budi Luhur Desa Kloposepuluh selama 2 bulan dengan frekuensi sekali dalam seminggu dapat menurunkan tekanan darah. Studi pendahuluan di Desa Roomo Manyar Gresik, terdapat 21 orang pra lansia yang tergabung dalam komunitas sepeda ontel. Setiap satu minggu sekali selama 30-45 menit dan sesekali mereka melakukan kegiatan sehari-hari seperti ke warung dan ke tambak dengan menggunakan sepeda. Namun 80,9% diantara mereka masih mengalami hipertensi ringan derajat 1 dengan rerata tekanan darah 140/90 mmHg. Hal inilah

yang membuat peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan tidak terjadinya perubahan regulasi tekanan darah pada komunitas sepeda ontel di desa Roomo Manyar Gresik masih memerlukan penjelasan.

Tahun 2014 terdapat 65.048.110 jiwa menderita hipertensi dan 75% diantaranya tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi. Penderita baru menyadari kehadiran hipertensi jika telah terjadi komplikasi. Data Statistik Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2012 menyebutkan bahwa hipertensi telah menyumbang 51% kematian akibat stroke dan 45% kematian akibat jantung koroner.

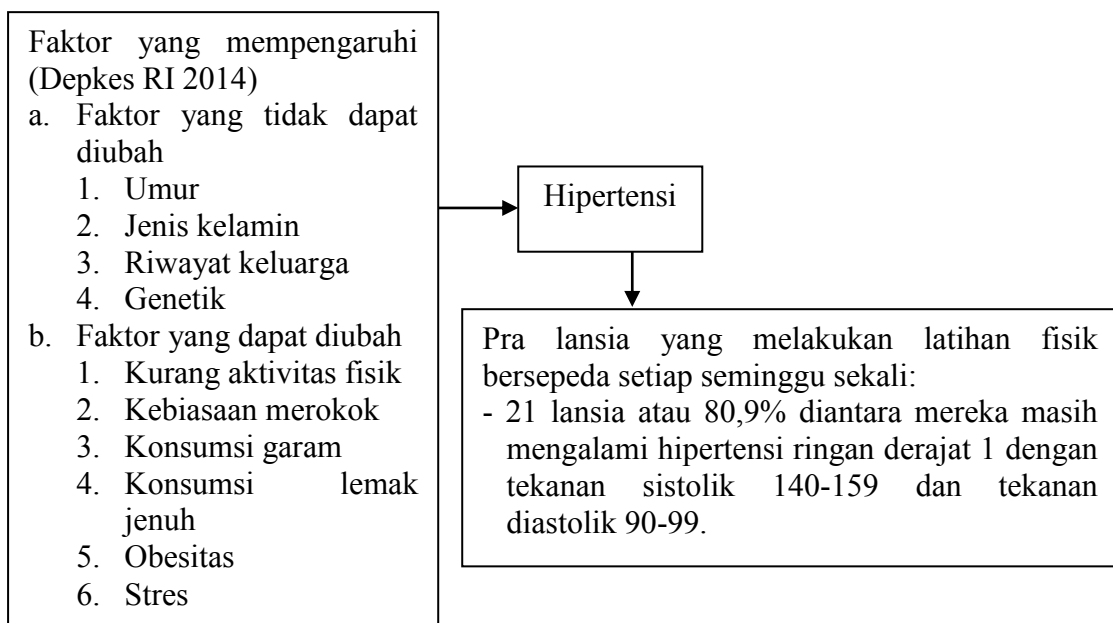
Menurut Departemen Kesehatan RI (2014), faktor risiko hipertensi terdiri atas faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah diantaranya umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan genetik. Sedangkan faktor yang dapat diubah diantaranya kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minum-minuman beralkohol, obesitas, stress dan aktivitas fisik. Hipertensi lebih mudah menyerang kaum laki-laki daripada perempuan dikarenakan laki-laki banyak memiliki faktor pendorong terjadinya hipertensi, seperti stres, kelelahan, dan makan tidak terkontrol (Dalimartha 2008). Sekitar 70-80% penderita hipertensi esensial ditemukan riwayat hipertensi di dalam keluarga. Apabila riwayat hipertensi didapatkan pada kedua orang tua maka dugaan hipertensi esensial lebih besar (Dalimartha 2008). Hipertensi banyak dijumpai pada penderita yang kembar monozigot (satu telur) apabila salah satunya menderita hipertensi. Dugaan ini menyokong bahwa faktor genetik mempunyai peran dalam terjadinya hipertensi (Dalimartha 2008).

Kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minum-minuman beralkohol, obesitas, stres dan kurangnya aktivitas fisik. Merokok dapat merusak dinding pembuluh darah dan mempercepat proses pengerasan pembuluh darah arteri. Penelitian oleh Mannan 2013 menunjukkan bahwa perilaku merokok berisiko 2,32 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan yang tidak merokok. Garam dapur mengandung 40% natrium dan 60% klorida. Konsumsi natrium kurang dari 3 gram perhari prevalensi hipertensi presentasinya masih rendah, namun jika konsumsi natrium meningkat antara 5-15 gram perhari, prevalensi hipertensi anak meningkat menjadi 15-20%. Garam memiliki sifat menahan cairan, sehingga mengkonsumsi garam berlebih atau makan-makanan yang diasinkan dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah (Sheldon 2005). Konsumsi pangan tinggi lemak dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah yang dikenal dengan arterosklerosis (Almatseir 2004). Obesitas juga dapat menyebabkan hipertensi, Kenaikan berat badan sebesar 10% pada pria akan meningkatkan tekanan darah 6,6 mmHg, gula darah 2 mg/dl, dan kolesterol darah 11 mg/dl (Khomsan 2004). Stres dapat meningkatkan aktivitas saraf simpatik yang mengatur fungsi saraf dan hormon, sehingga dapat meningkatkan denyut jantung, menyempitkan pembuluh darah, dan meningkatkan retensi air dan garam (Syaifuddin 2006).

Aktivitas fisik juga menjadi faktor risiko dari hipertensi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa melakukan aktivitas fisik berhubungan erat dengan penurunan tekanan darah. Penelitian Mannan 2013 menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang kurang berisiko 2,67 kali menderita hipertensi dibandingkan dengan yang sering beraktivitas fisik. Depkes (2014) menganjurkan olahraga

pada penderita hipertensi, dapat berupa jalan, lari, jogging, bersepeda selama 20-25 menit dengan frekuensi 3-5x per minggu. Berdasarkan uraian penjelasan tersebut penulis tertarik melakukan riset tentang faktor yang dapat diubah yang berhubungan dengan hipertensi pada pra lansia di komunitas sepeda ontel Desa Roomo Manyar Gresik.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Pra Lansia di Komunitas Sepeda Ontel Desa Roomo Manyar Gresik

1.3 Rumusan Masalah

Apakah aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, obesitas, dan stress berhubungan dengan hipertensi pada pra lansia di komunitas sepeda ontel Desa Roomo Manyar Gresik?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan hipertensi pada pra lansia di komunitas sepeda ontel Desa Roomo Manyar Gresik.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi faktor risiko aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, obesitas, dan stress pada pra lansia di konitas sepeda ontel di Desa Roomo Manyar Gresik.
2. Menganalisis secara statistik faktor risiko aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, obesitas, dan stress pada pra lansia di konitas sepeda ontel di Desa Roomo Manyar Gresik.
3. Menjelaskan hubungan faktor risiko aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, obesitas, dan stress pada pra lansia di konitas sepeda ontel di Desa Roomo Manyar Gresik.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk bidang Ilmu Keperawatan khususnya Ilmu Keperawatan Gerontik yang dapat memberikan wacana tentang analisis faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada komunitas sepeda ontel lansia.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi perawat gerontik

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi baru mengenai faktor risiko aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, obesitas dan stress. Sehingga dapat memberikan intervensi yang tepat dan memberikan *health promotion* kepada pra lansia dengan hipertensi.

2. Responden

Responden mendapatkan pelayanan kesehatan berupa pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi badan, dan pengukuran berat badan.

3. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi dasar kejadian hipertensi pada pra lansia di komunitas sepeda ontel.