

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Lanjut usia (lansia) adalah proses alamiah yang dialami oleh semua orang. Seseorang dikatakan lansia apabila usianya lebih dari 60 tahun. Menurut WHO (2013) kelompok lansia dibagi menjadi empat yang pertama usia pertengahan (middle age) antara 45-59 tahun, yang kedua usia lanjut (elderly) antara 60-70 tahun, yang ketiga usia lanjut tua (old age) antara 75-90 tahun dan yang keempat usia sangat tua (very old age) di atas 90 tahun. Lanjut usia (Lansia) memiliki risiko yang dapat mengalami berbagai penyakit khususnya penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif merupakan penyakit kronik menahun. Salah satu penyakit degeneratif pada lansia yang sering muncul tanpa tanda dan gejala adalah hipertensi (Kholifah,S.N, 2016).

Hipertensi atau penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada diatas normal atau optimal yaitu 140 mmHg untuk sistolik, dan 90 mmHg untuk diastolik. Hipertensi dikategorikan sebagai the silent disease karena penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus dapat memicu terjadinya stroke, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik (Prasetyaningrum, Y. I., & Gz, S, 2014).

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan kronis yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan dapat mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah (Marliani, L, 2013)

Penyebab hipertensi masih belum jelas, namun beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi telah ditemukan, yaitu usia lanjut dan riwayat keluarga hipertensi. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi antara lain kelebihan berat badan, kurang olahraga, makan makanan tinggi lemak, dan tinggi garam (Palmer, A & Williams, B. Simple Guide., 2007). Banyak sekali penyebab penyakit darah tinggi sehingga penyakit darah tinggi merupakan penyakit dengan jumlah penderita terbanyak.

Dengan memberikan perawatan farmakologi dan non farmakologi, angka kesakitan dan kematian dapat diminimalkan. Pengobatan farmakologi dilakukan dengan pemberian obat antihipertensi. Pengobatan non farmakologi dapat dilakukan melalui perubahan gaya hidup, seperti diet *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH), mengurangi asupan natrium, menurunkan berat badan, berolahraga secara teratur, tidak minum alkohol, dan tidak merokok (Hedayati, SS., 2011). Pengobatan non farmakologi sama pentingnya dengan pengobatan farmakologi, namun pengobatan farmakologi akan menimbulkan efek samping, oleh karena itu disarankan agar penderita hipertensi menggunakan pengobatan non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah. (Gofir, 2012). Sangat penting bagi keluarga, petugas kesehatan dan masyarakat

untuk memberikan dukungan dan insentif kepada lansia dalam menangani hipertensi (Nuryanto & Adiana, 2019).

Promosi kesehatan lebih menitikberatkan pada kelompok risiko yang tidak terkena hipertensi (Gondodiputro, S., 2007). Ini tidak berarti bahwa orang yang sudah memiliki tekanan darah tinggi tidak akan mendapat perhatian (Nuridayanti, A, 2018). Melalui kegiatan Pendidikan Kesehatan Masyarakat (PKM), kesadaran lansia akan hipertensi dan komplikasinya dapat dibangkitkan, dan salah satu upaya tersebut dapat dicapai. Edukasi pada pralansia diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan anjuran penanganan hipertensi, dan diharapkan tekanan darah pralansia dapat terkontrol dan komplikasi dapat dihindari. Pengembangan kegiatan promosi kesehatan ini bermanfaat bagi dinas kesehatan setempat dan masyarakat. Untuk bidang kesehatan bermanfaat dalam memberikan pendidikan kesehatan bagi lansia dan pengendalian terjadinya hipertensi. Masyarakat dapat menambah informasi tentang upaya pencegahan komplikasi hipertensi pada lansia dan meningkatkan kualitas hidup lansia (Nuryanto & Adiana, 2019).

Kurangnya pengetahuan berdampak pada mengatasi kekambuhan atau mencegah komplikasi. Pengetahuan merupakan hasil persepsi manusia terhadap objek yang dimiliki (Notoatmodjo, S, 2014). Pada lansia yang semakin menua kecerdasan dan kemampuan mengingat akan mengalami penurunan (Devita, Indra. K, 2014). Karena banyaknya lansia yang bertempat tinggal di pedesaan dan pendidikannya yang rendah. Pendidikan yang rendah terutama pada lansia dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan mengenai penyakit hipertensi secara baik dan dapat mengakibatkan kebiasaan yang kurang baik dalam perawatan

hipertensi. Kebiasaan buruk lansia adalah mengonsumsi asupan garam yang terlalu banyak, dan kebiasaan minum kopi merupakan contoh dari kebiasaan yang salah, namun lansia tetap saja melakukannya. Pengetahuan dan kebiasaan yang kurang baik dapat mempengaruhi cara pencegahan penyakit darah tinggi (Inaya Prabandari, 2014).

Di seluruh dunia sekitar 972 (26,4%) juta jiwa mengalami hipertensi, di tahun 2025 kemungkinan terjadi peningkatan dari (26,4%) menjadi (29,2%). Dari 972 juta jiwa yang mengalami hipertensi sekitar 333 juta jiwa berada di negara maju dan 639 berada di negara berkembang termasuk (Yonata & Pratama, 2016). Menurut (World Health Organization (WHO), 2018) di dapatkan data dari Global Status Report on Noncommunicable Disease bahwa negara berkembang yang mengalami hipertensi sebesar (40%). Afrika merupakan kawasan yang paling banyak mengalami hipertensi dengan persentase sebanyak (46%), (36%) presentase berada di Asia Tenggara dan (35%) presentase berada di Amerika. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2014) yang mengidap hipertensi paling banyak adalah usia lanjut (Lansia) dengan prevalensi (45,9%) pada usia 55-64 tahun, (57,6%) pada usia 65 tahun, (74% dan 63,8%) pada usia  $\geq 75$  tahun. Sedangkan yang lain mengakibatkan penyakit jantung, gagal ginjal dan kebutaan. Menurut Data (Riskesdas, 2018) Hipertensi sebagai penyebab kematian nomor 3 setelah Stroke dan Tuberkulosis.

Didapatkan data dari Posyandu Lansia Dusun Bendrong Desa Argosari Kecamatan Jabung Kabupaten Malang Diketahui dari 79 Lansia didapatkan 10 (12,6%) lansia dengan hipertensi terdiri dari 3 laki- laki dan 7 perempuan. Dari 10 lansia ada lansia yang tidak mengetahui cara pencegahan hipertensi dan ada

lansia yang tidak mengetahui tentang hipertensi. Kebanyakan lansia mengetahui cara pencegahan hipertensi dengan mengikuti saran dari tenaga kesehatan tetapi tidak dilakukan secara rutin karena sibuk dengan pekerjaannya dan ada juga pralansia yang menggunakan pengobatan alternatif (ramua-ramuan tradisional). Karena sebelum berobat ke Puskesmas mereka tidak mengetahui bahwa dirinya sedang menderita hipertensi. Dan dari sebagian pasien masih ada yang belum menerapkan pola hidup sehat terkait makanan yang dapat menyebabkan hipertensi.

Penyuluhan kesehatan adalah suatu bentuk intervensi keperawatan yang digunakan untuk membantu klien, baik individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan melalui proses pembelajaran, sedangkan perawat berperan sebagai perawat pendidik (Suliha, Uha, 2001). Metode dan alat peraga yang digunakan harus sesuai dengan sasaran pada penyuluhan kesehatan yang akan dilakukan. Seorang penyuluh harus mampu menguasai materi dan melakukan komunikasi secara efektif terhadap sasaran yang dapat mempengaruhi keberhasilan dari penyuluhan. Hal ini dikarenakan komunikasi merupakan proses tercapainya kesamaan pengertian antara individu yang bertindak sebagai sumber dengan individu yang bertindak sebagai pendengar. Pengertian yang dimaksud adalah pengertian mengenai penyakit hipertensi. Maka peneliti akan melakukan penyuluhan kesehatan mengenai penyakit hipertensi dan cara pencegahannya agar tekanan darah tinggi yang sudah dialami tidak terjadi peningkatan. Sehingga berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam

gambaran pengetahuan pralansia tentang cara pencegahan hipertensi setelah diberikan edukasi dan penyuluhan kesehatan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pengetahuan pralansia tentang pencegahan hipertensi setelah diberikan edukasi?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran pengetahuan pralansia tentang pencegahan hipertensi setelah diberikan edukasi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menggambarkan pemahaman pemberian edukasi tentang pencegahan hipertensi.
2. Mengidentifikasi pengetahuan Pralansia sebelum diberikan edukasi.
3. Mengidentifikasi pengetahuan Pralansia setelah diberikan edukasi.
4. Menggambarkan pengetahuan Pralansia sebelum dan setelah diberikan edukasi tentang pencegahan hipertensi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Memberikan informasi gambaran pengetahuan pralansia tentang pencegahan hipertensi setelah diberikan edukasi.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### 1. Bagi Pralansia

Diharapkan pralansia dengan gangguan hipertensi dapat mengetahui pencegahan hipertensi setelah diberikan edukasi.

##### 2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi pelayanan kesehatan dalam memberikan intervensi keperawatan berupa penyuluhan kesehatan pada pralansia mengenai pencegahan hipertensi.

##### 3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang pencegahan hipertensi setelah diberikan edukasi.