

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg disebut sebagai hipertensi. Penderita hipertensi rentan terhadap serangan jantung dan stroke. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa kasus kematian diseluruh dunia mencapai 9,4 juta tahun 2013 disebabkan oleh penyakit kardiovaskular. (Indonesia, 2021).

Secara umum, orang dewasa memiliki prevalensi hipertensi 30-45%, yang secara bertahap meningkat menjadi >60% seiring bertambahnya usia 60 tahun ke atas. Negara-negara berkembang di dunia menyumbang 80% dari peningkatan prevalensi hipertensi, yang sebagian besar disebabkan oleh sulitnya mengendalikan kondisi tersebut. Hal ini telah menyebabkan epidemi penyakit kardiovaskular serebrovaskular (CVD) yang meluas.(Indonesia, 2021).

Setiap tahun, delapan juta orang meninggal karena hipertensi, dengan 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara. Di Indonesia, negara berpenduduk sekitar 260 juta jiwa, prevalensi hipertensi meningkat dari 25,8% pada Riskesdas 2013 menjadi 34,1% pada 2018, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Hanya 0,7% penderita hipertensi yang mengonsumsi obat antihipertensi yang terdiagnosis, dan diperkirakan hanya 25% kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis. (Indonesia, 2021).

Peningkatan afterload, yang mengharuskan jantung berdetak lebih keras dan mempercepat timbulnya aterosklerosis di arteri koroner, merupakan dampak utama hipertensi pada jantung. (Indonesia, 2021).

Dalam upaya menurunkan prevalensi dan insidensi penyakit kardioserebrovaskular, hipertensi harus ditangani di semua jenjang fasilitas kesehatan karena merupakan salah satu penyebab utama kematian dan morbiditas di Indonesia. (Indonesia, 2021).

Banyak faktor risiko, termasuk jenis kelamin, obesitas, merokok, stres, olahraga, makanan, istirahat, dan faktor keturunan, serta asupan alkohol dan penyakit ginjal, dapat menyebabkan hipertensi. Dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi, mereka yang memiliki riwayat hipertensi dua kali lebih mungkin mengalami hipertensi.(Bekti et al, 2020).

Berikut ini adalah beberapa penyebab hipertensi internal dan eksternal: Usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga adalah contoh pengaruh internal. Sementara itu, variabel luar terdiri dari:

stres, obesitas, peningkatan kadar garam, konsumsi alkohol dan asap, dan ketidakaktifan (Priyanto, 2020). Orang tua memiliki risiko hipertensi tertinggi, yang merupakan akibat dari penurunan fungsi tubuh terkait penuaan.(Yanti et al., 2017).

Orang tua adalah suatu kondisi yang mempengaruhi orang. Proses penuaan adalah proses berkelanjutan yang dapat dimulai kapan saja dalam hidup, tidak hanya pada usia tertentu. Seseorang secara alami akan melewati tiga tahap kehidupan: masa kanak-kanak, dewasa, dan usia tua. Menjadi lebih tua adalah proses yang normal. (Mawaddah, 2020).

Selain konsekuensi dari tekanan darah tinggi, yang meliputi serangan jantung dan stroke, ada masalah umum dengan tekanan darah tinggi pada orang tua: orang tua secara fisik lebih rentan terhadap penyakit. Keadaan fisik orang lanjut usia adalah akibat dari tubuh yang kurang tahan terhadap rangsangan luar, membuat mereka lebih rentan terhadap penyakit yang mempengaruhi berbagai sistem tubuh. Selain itu, detak jantung, toleransi olahraga, massa otot, dan kekuatan semuanya menurun seiring bertambahnya usia, dan pada usia 75 tahun, sekitar 60% lansia mengalami peningkatan tekanan darah. Sangat penting bahwa individu dengan hipertensi memiliki pengetahuan tentang kondisi tersebut, dan keluarga dengan anggota yang menderita penyakit tersebut harus menawarkan(Hasanuddin et al, 2022).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Analisis Hubungan Merokok, Stres, Alkohol, Obesitas, Displidemia Terhadap Hipertensi Pada Lansia di Pustu Desa Deli Tua Dusun IV Tahun 2024”**.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana hubungan merokok terhadap hipertensi pada lansia di Pustu Desa Deli Tua Dusun IV Tahun 2024?
2. Bagaimana hubungan stres terhadap hipertensi pada lansia di Pustu Desa Deli Tua Dusun IV Tahun 2024?
3. Bagaimana hubungan alkohol terhadap hipertensi pada lansia di Pustu Desa Deli Tua Dusun IV Tahun 2024?
4. Bagaimana hubungan obesitas terhadap hipertensi pada lansia di Pustu Desa Deli Tua Dusun IV Tahun 2024?
5. Bagaimana hubungan displidemia terhadap hipertensi pada lansia di Pustu Desa Deli Tua Dusun IV Tahun 2024?

6. Variabel apa yang paling berhubungan terhadap hipertensi pada lansia di Pustu Desa Deli Tua Dusun IV Tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan merokok, stres, alkohol, obesitas, dislipidemia terhadap hipertensi pada lansia di Pustu Desa Deli Tua Dusun IV Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan merokok terhadap hipertensi pada lansia di Pustu Desa Deli Tua Dusun IV Tahun 2024.
2. Menganalisis hubungan stres terhadap hipertensi pada lansia di Pustu Desa Deli Tua Dusun IV Tahun 2024.
3. Menganalisis hubungan alkohol terhadap hipertensi pada lansia di Pustu Desa Deli Tua Dusun IV Tahun 2024.
4. Menganalisis hubungan obesitas terhadap hipertensi pada lansia di Pustu Desa Deli Tua Dusun IV Tahun 2024.
5. Menganalisis hubungan dislipidemia terhadap hipertensi pada lansia di Pustu Desa Deli Tua Dusun IV Tahun 2024.
6. Menganalisis variabel apa yang paling berhubungan terhadap hipertensi pada lansia di Pustu Desa Deli Tua Dusun IV Tahun 2024?

1.4 Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi factor resiko terjadinya hipertensi pada masyarakat Desa Deli Tua Dusun IV.
2. Sebagai data awal bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan faktor resiko terjadinya *hipertensi* pada masyarakat Desa Deli Tua Dusun IV Tahun 2024.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan kajian terkait faktor resiko terjadinya *hipertensi* pada masyarakat Desa Deli Tua Dusun IV Tahun 2024.