

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia adalah tahap akhir kehidupan yang melibatkan perubahan fisik, mental, dan sosial. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, kategori lansia mencakup individu berusia 60 tahun ke atas. Pada periode ini, sistem pertahanan tubuh melemah sehingga respon terhadap rangsangan internal maupun eksternal menurun, sehingga individu cenderung mengalami kemunduran fisiologis. Kondisi ini berdampak pada meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit degeneratif, salah satunya adalah hipertensi, yang banyak ditemukan pada kelompok wanita lansia.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang sering menyerang lansia dan termasuk dalam kategori penyakit tidak menular (PTM). Hipertensi sering disebut sebagai "*The Silent Killer*" karena kondisinya yang biasanya tidak memperlihatkan gejala secara nyata, sehingga penderita tidak menyadari adanya gangguan kesehatan hingga terjadi komplikasi serius (Pratama, 2022). Salah satu dampak dari penurunan sistem kardiovaskular pada lansia adalah meningkatnya risiko hipertensi. Kondisi ini merujuk pada tekanan darah yang melampaui nilai 140/90 mmHg, di mana tekanan sistolik 140 mmHg menandakan periode jantung memompa darah, dan tekanan diastolik 90 mmHg menandakan saat jantung mengisi darah kembali (Malo, 2022).

Prevalensi hipertensi yang tinggi pada kelompok lansia mencerminkan adanya kemunduran fungsi organ akibat penuaan, khususnya pada sistem kardiovaskular, yang berperan dalam peningkatan tekanan darah. Kelompok wanita lansia menunjukkan risiko hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan pria, terutama akibat perubahan hormonal pasca-menopause, di mana penurunan kadar estrogen berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah dan penurunan fungsi pembuluh darah (Riasmini, 2021). Selain faktor usia dan perubahan hormonal, peningkatan jumlah penderita hipertensi juga dipengaruhi oleh Faktor risiko terbagi menjadi dua kategori, yakni yang bersifat non-modifiable, seperti umur, jenis kelamin, dan faktor genetik, serta yang bersifat

modifiable, seperti kelebihan berat badan, perilaku merokok, dan stres psikologis. Kurangnya pengetahuan, sikap, dan tindakan yang tepat dalam pengelolaan penyakit hipertensi menegaskan pentingnya penerapan terapi farmakologis maupun non-farmakologis untuk menurunkan tekanan darah, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup pada lanjut usia (Manao, 2022).

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2019, terdapat sekitar 1,13 miliar penderita hipertensi di seluruh dunia, atau setara dengan satu dari tiga orang terdiagnosis mengalami kondisi ini. WHO memproyeksikan prevalensi hipertensi akan mencapai 33% pada tahun 2023, dengan dua pertiga kasus berada di negara berkembang (WHO, 2023). Jumlah penderita diperkirakan terus meningkat hingga mencapai 1,5 miliar jiwa pada tahun 2025, dipicu oleh berbagai faktor risiko dan komplikasi. Setiap tahunnya, hipertensi dan komplikasinya menyebabkan sekitar 9,4 juta kematian di seluruh dunia (Depkes, 2019).

Prevalensi hipertensi di seluruh dunia kini mencapai sekitar 972 juta orang, yang mencakup 26,4% populasi global. Proyeksi menunjukkan kenaikan menjadi 29,2% pada tahun 2030. Sebagian penderita, sebanyak 333 juta, terdapat di negara-negara maju, sementara 639 juta lainnya tersebar di negara berkembang, termasuk Indonesia (Aziz, 2020).

Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi penyakit hipertensi tertinggi tercatat di DKI Jakarta sebesar 13,4%, diikuti oleh DI Yogyakarta sebesar 13%, sementara yang terendah berada di Papua Pegunungan dengan angka 2,3%. Angka ini menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013. Di Wilayah Sumatera Utara, prevalensi hipertensi tercatat sebesar 4,7%, sedangkan di Kota Medan lebih rendah, yaitu sekitar 3,5% (Dinas Kesehatan Kota Medan, 2020). Selain itu, data juga menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada wanita lansia meningkat seiring bertambahnya usia, dengan persentase sebesar 18,7% pada kelompok usia 60–64 tahun, 23,8% pada usia 65–74 tahun, dan 26,1% pada usia 75 tahun ke atas.

Tingkat pengetahuan masyarakat, khususnya lansia, mengenai hipertensi

berperan penting dalam penanganan penyakit ini. Berdasarkan penelitian Pramestuti & Silviana (2018), pengetahuan berhubungan erat dengan perilaku pasien dalam menjalani perawatan serta kepatuhan terhadap anjuran medis. Pemahaman mengenai definisi, penyebab, gejala, serta pengobatan hipertensi sangat diperlukan agar penderita dapat mengendalikan penyakit ini dengan baik. Kurangnya pengetahuan dapat berdampak negatif pada pola hidup penderita dan meningkatkan risiko komplikasi (Beno, Silen, & Yanti, 2022).

Namun, penelitian Mathavan (2017) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan rendah masih lebih umum terjadi, dengan persentase 52,0%, dibandingkan tingkat pengetahuan tinggi yang hanya mencapai 48,0%. Rendahnya pemahaman masyarakat mengenai hipertensi dapat disebabkan oleh kurangnya informasi, pengalaman, dan wawasan mengenai penyakit ini. Oleh karena itu, meningkatkan edukasi kesehatan menjadi salah satu upaya penting dalam menekan angka kejadian hipertensi. Peningkatan kapasitas pengetahuan seseorang memiliki korelasi positif dengan pembentukan perilaku hidup sehat, yang pada akhirnya memberikan kontribusi signifikan terhadap optimalisasi kualitas hidup masyarakat secara menyeluruh (Beno, Silen, & Yanti, 2022).

Menurut Profil Dinas Kesehatan Deli Serdang 2023 di Puskesmas Biru-Biru tercatat sebanyak 10.071 jiwa penderita hipertensi pada tahun 2022. Berdasarkan Buku Status Skrining Penyakit Tidak Menular (PTM) 2024 dari Puskesmas Biru-Biru, Kabupaten Deli Serdang, jumlah penderita hipertensi wanita lansia tercatat sebanyak 400 jiwa.

Berdasarkan latar belakang tersebut, tingginya prevalensi hipertensi antara lain dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pengetahuan penderita, yang berdampak langsung pada sikap dan perilaku mereka dalam mengelola penyakit. Kondisi ini menegaskan perlunya dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengkaji secara mendalam gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan wanita lanjut usia dalam penanganan hipertensi di Puskesmas Biru-Biru, Kabupaten Deli Serdang.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan wanita lansia dalam penanganan penyakit hipertensi di Puskesmas Biru-Biru, Kabupaten Deli Serdang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan sikap dan tindakan wanita lansia dalam penanganan penyakit hipertensi di Puskesmas Biru-Biru, Kabupaten Deli Serdang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan wanita lansia dalam penanganan penyakit hipertensi di Puskesmas Biru- Biru Kabupaten Deli Serdang
- b. Untuk mengetahui gambaran sikap wanita lansia dalam penanganan penyakit hipertensi di Puskesmas Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang
- c. Untuk mengetahui gambaran Tindakan wanita lansia dalam penanganan penyakit hipertensi puskesmas Biru-Biru Kabupaten Deli Serdang.

D. Manfaat Penelitian

1. Memberikan sumber pengetahuan bagi wanita lansia tentang sikap dan tindakan yang tepat dalam penanganan hipertensi di Puskesmas Biru-Biru, Kabupaten Deli Serdang, yang selanjutnya disebarkan sebagai materi edukasi dalam bentuk leaflet atau brosur.
2. Penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai pengetahuan sikap dan tindakan wanita lansia dalam penanganan penyakit hipertensi di Puskesmas Biru-Biru, Kabupaten Deli Serdang.