

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan seseorang yang memiliki usia 60 tahun ke atas, dan diprediksikan akan mengalami peningkatan terus menerus. Populasi lansia pada tahun 2100 diprediksi akan mengalami peningkatan cukup tinggi (Kemenkes, 2018).

Jumlah lansia yang semakin meningkat membutuhkan perhatian khusus, karena rentan yang berhubungan dengan proses menua, hal ini memberi dampak perubahan pada fisik lansia, psikologis, perasaan, dan seksual (Azizah, 2011).

Salah satu perubahan yang terjadi pada lansia adalah penurunan fungsi pada sistem kardiovaskuler yang mengakibatkan terjadinya penyakit jantung koroner, jantung pulmonik, kardiomiopati, dan hipertensi (Fatmah, 2010). Hipertensi diartikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg, berdasarkan dua kali hasil ukur atau lebih (Smeltzer, 2013). Hipertensi ini merupakan suatu penyakit global karena hipertensi menjadi penyebab terjadinya gagal jantung, stroke, dan gaga ginjal (Brunner & Suddarth, 2002)

Populasi penderita hipertensi di dunia sebanyak 1.13 miliar. Prevalensi tertinggi di Afrika yaitu sebesar 27% dan angka kejadian terendah di wilayah Amerika sebesar 18% (WHO, 2015). Prevalensi hipertensi berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 penyakit yang banyak diderita oleh lansia adalah hipertensi sebanyak 63.5%, (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2018 angka kejadian hipertensi di Jawa Tengah sebanyak 57,1%. Untuk wilayah Kota Semarang penderita hipertensi sebanyak 161.283 kasus (*Profil Jateng, 2018*). Beberapa faktor risiko yang menyebabkan terjadinya hipertensi dibagi menjadi dua yaitu, faktor yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi.

Faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah diet rendah garam natrium, diet rendah lemak, konsumsi asupan buah dan sayuran yang cukup, melakukan aktivitas fisik, mengurangi konsumsi

tembakau dan alcohol, dan mengurangi berat badan bagi penderita yang obesitas.

Sedangkan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi yaitu adanya riwayat keluarga hipertensi, usia di atas 65 tahun dan penyakit yang ada bersama seperti diabetes atau penyakit ginjal (WHO, 2018).

Pemerintah Indonesia telah menyediakan program pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular bagi penderita hipertensi kebijakan tersebut sudah direncanakan dan diimplementasikan secara nasional maupun lokal. Kebijakan dan strategi nasional dalam pengendalian hipertensi terdiri dari 3 hal antara lain surveilans dan monitoring, pencegahan dan pengontrolan faktor risiko, deteksi dini serta pengobatan yang tepat dan berkesinambungan (Kemenkes RI, 2015).

Hipertensi dapat dikendalikan dengan aspek perilaku yang meliputi pola makan, pola istirahat, pola aktivitas, sikap, perilaku, aktivitas fisik dan pengobatan. Apabila lansia memiliki yang baik dalam perilaku pengendalian hipertensi maka dapat mencegah terjadinya kenaikan tekanan darah atau menstabilkan tekanan darah.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan review tentang “Gambaran Praktek Pengendalian Hipertensi Pada Lansia”.

B. Tujuan Penulisan Literatur Review

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui “gambaran praktek pengendalian hipertensi pada lansia”.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan diet lansia dalam pengendalian hipertensi
- b. Mendiskripsikan aktivitas lansia dalam pengendalian hipertensi
- c. Mendiskripsikan olahraga lansia dalam pengendalian hipertensi
- d. Mendiskripsikan kepatuhan minum obat antihipertensi dalam pengendalian hipertensi
- e. Mendiskripsikan pengendalian stress dalam pengendalian hipertensi

C. Bidang Ilmu

Penelitian ini masuk dalam penelitian yang berokus pada keperawatan komunitas