

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Tua dan berusia lanjut adalah kejadian yang akan dialami setiap orang tanpa bisa dihindari oleh siapapun. Usia di atas 65 tahun ditetapkan *World Health Organization* (WHO) sebagai usia terjadinya penuaan. Menua itu alami dan setiap orang bisa berbeda tahapannya. Ketika menginjak tua akan mengalami banyak penurunan dibandingkan pada masa muda (Sianipar, 2018).

Pada tahun 2015 – 2050 penduduk usia di atas 65 tahun diperkirakan meningkat menjadi 20% di negara berkembang. Urutan negara dengan jumlah penduduk lansia terbanyak di Asia yaitu China, India, Jepang dan Indonesia. Pada tahun 2012 jumlah penduduk lansia mencapai 18,55 juta jiwa atau 7,78% dari total penduduk Indonesia. Pada tahun 2020 jumlah penduduk lansia di Indonesia menurut *World Health Organization* (WHO) diperkirakan adalah sebesar 11,44% dari jumlah penduduk atau sekitar 28,8 juta. BAPPENAS menyampaikan bahwa penduduk lansia akan terus meningkat jumlahnya dan tahun 2025 diperkirakan sebesar 36 juta orang (Yuzefo, Sabrian, & Novayelinda, 2015). Penduduk usia di atas 65 tahun di Provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan 0,29 persen yaitu dari 8,50% pada tahun 2018 menjadi 8,79% pada tahun 2019 (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2019).

Seiring dengan penambahan usia maka fungsi organ-organ tubuh akan mengalami kemunduran, baik secara fisik maupun psikologis. Perubahan fisik pada lanjut usia (lansia) akibat penurunan fungsi organ tubuh secara degenerative berdampak terhadap kesehatan dan aktivitas lansia sehari-hari. Masalah kesehatan yang dialami yaitu penyakit diabetes melitus, hipertensi, pernafasan, gastritis, rheumatoid arthritis, daya tahan tubuh menurun,

mata rabun, pendengaran menurun, dan masalah psikososial lainnya (Rohima, Rusdi & Karota, 2019).

Salah satu masalah kesehatan yang dialami oleh lansia adalah hipertensi. Hipertensi adalah tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyebab utama gagal jantung, stroke dan gagal ginjal. Disebut sebagai pembunuh diam-diam karena orang dengan hipertensi sering tidak menampakkan gejala. Begitu penyakit ini diderita, tekanan darah pasien harus dipantau dengan interval teratur karena hipertensi merupakan kondisi seumur hidup (Smeltzer & Bare, 2017). Hipertensi pada lansia disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar, sehingga lumen menjadi lebih sempit dan dinding pembuluh darah menjadi lebih kaku, sebagai akibat adalah meningkatnya tekanan darah sistolik (Wijaya, 2018). Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 diketahui bahwa dari penduduk Indonesia yang menderita hipertensi 63,2% diantaranya berusia 65 – 74 tahun.

Hipertensi yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama ketika tidak ditangani dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah di jantung. Kerusakan pada pembuluh darah jantung akan mengakibatkan aliran darah menuju otot-otot jantung akan terhambat. Hal ini dapat menjadi penyebab serangan jantung, yang akan meningkatkan resiko jatuh (Yuliati, Ayu, Susanto & Maryoto, 2021).

Peningkatan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi mempengaruhi perfusi ke jaringan tubuh diantaranya yaitu otak sebagai pusat pengatur keseimbangan tubuh dan kesadaran seseorang. Akibat dari penurunan perfusi ke otak akan menyebabkan penurunan keseimbangan tubuh. Kondisi penurunan keseimbangan tersebut memungkinkan timbulnya perubahan gaya berjalan. Proses tersebut membuat lansia cenderung menjadi pasif atau cenderung tidak melakukan mobilisasi sehingga dapat berisiko untuk mengalami

penurunan kekuatan otot yang kemungkinan dapat menimbulkan risiko jatuh (Konitatillah., dkk, 2021).

Insiden jatuh pada lansia dapat menyebabkan cedera jaringan lunak dan fraktur paha, pergelangan tangan dan bahkan kematian. Selain itu, juga dapat menyebabkan masalah lain, yaitu nyeri, keterbatasan mobilisasi, ketidaknyamanan fisik, dan proses penyembuhan yang lambat sehingga berdampak pada kondisi lansia, terutama mereka yang mengalami ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari (Rohima, Rusdi & Karota, 2019). Frekuensi kejadian jatuh pada lansia berumur lebih 64 tahun secara global dari beberapa hasil penelitian adalah sebesar 28-35%, dan lansia yang berumur diatas 70 tahun mencapai 32-42%. Angka kejadian jatuh pasien lansia di Indonesia lebih dari 65 tahun sebesar 30 %, dan pada pasien lebih dari 80 tahun sebesar 50 % setiap tahunnya (Haniyyah, 2020). Hasil penelitian Elsa dan Kuswardhani (2018) menemukan bahwa dari 96 lansia dengan hipertensi sebesar 32,3% diantaranya mengalami kejadian jatuh.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap (2021) diketahui bahwa jumlah lansia di Kabupaten Cilacap sampai dengan Desember 2020 adalah sebanyak 251.433 orang. Kejadian jatuh pada lansia dengan hipertensi tidak tercatat pada Profil Kesehatan Kabupaten Cilacap tahun 2020. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Klinik Pratama Medika Cilacap diketahui bahwa jumlah lansia hipertensi yang kontrol dan berobat ke klinik pada tahun 2021 adalah sebanyak 303 orang yang berarti rata-rata perbulan adalah sebanyak 26 orang. Data Januari sampai September 2022 adalah sebanyak 280 lansia hipertensi yang berarti rata-rata perbulan adalah sebanyak 31 lansia hipertensi. Hasil studi pendahuluan dengan melihat catatan rekam medis dari 8 lansia dengan hipertensi berusia 65 – 75 tahun, didapatkan 3 dari 8 lansia (37,5%) pernah mengalami jatuh. Kemudian dari catatan rekam medis dari 3 lansia yang pernah mengalami jatuh mempunyai tekanan darah sistolik > 160 mmHg dan diastolik  $\geq$  100 mmHg.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan tekanan darah tinggi dengan risiko jatuh pada lansia hipertensi di Klinik Pratama Medika Cilacap”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : adakah hubungan tekanan darah tinggi dengan risiko jatuh pada lansia hipertensi di Klinik Pratama Medika Cilacap ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tekanan darah tinggi dengan risiko jatuh pada lansia hipertensi di Klinik Pratama Medika Cilacap.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik lansia hipertensi di Klinik Pratama Medika Cilacap berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, riwayat jatuh dan pekerjaan.
- b. Mengetahui gambaran tekanan darah tinggi pada lansia hipertensi di Klinik Pratama Medika Cilacap.
- c. Mengetahui gambaran risiko jatuh pada lansia hipertensi di Klinik Pratama Medika Cilacap.
- d. Menganalisis hubungan tekanan darah tinggi dengan risiko jatuh pada lansia hipertensi di Klinik Pratama Medika Cilacap.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan sumbangan ilmu tentang hubungan tekanan darah tinggi dengan risiko jatuh pada lansia hipertensi juga diharapkan dapat menjadi bahan informasi penelitian bagi peneliti selanjutnya.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Klinik Pratama Medika Cilacap

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan dalam menentukan perencanaan dalam mendukung pelaksanaan program-program kesehatan lansia di keluarga dan komunitas yang akan datang khususnya dalam meminimalisir risiko jatuh pada lansia hipertensi.

### b. Bagi Perawat

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran dan digunakan untuk pengembangan keperawatan gerontik mengenai hubungan tekanan darah tinggi dengan risiko jatuh pada lansia hipertensi.

### c. Bagi peneliti

Menambah wawasan terhadap masalah tentang hubungan tekanan darah tinggi dengan risiko jatuh pada lansia hipertensi dan pengalaman nyata dalam menerapkan ilmu yang didapat dari bangku kuliah khususnya dalam metodologi penelitian.

## **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian dengan tema dan fokus yang hampir sama yang sudah pernah dilakukan adalah :

1. Hubungan Kemampuan Mobilisasi dengan Risiko Jatuh Pada Lansia Hipertensi yang dilakukan oleh Konitatillah dkk tahun 2021

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara mobilisasi kemampuan dan risiko jatuh di antara hipertensi lansia di Tresna Werdha Social

Services Bondowoso. Desain cross sectional dilakukan di antara 47 lansia menggunakan total sampling. Kuesioner yang dikelola sendiri digunakan untuk mengukur sosiodemografi orang tua, sementara Skala Mobilitas Lansia (EMS) dilakukan untuk mengukur kemampuan mobilisasi dan Skala Morse Falls dilakukan untuk mengukur risiko jatuh. Kemampuan mobilisasi hubungan antara risiko jatuh menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan 47 lansia adalah 49,8% independen, sedangkan 46,8% risiko rendah jatuh. Ada hubungan yang signifikan antara kemampuan mobilisasi dan risiko jatuh ( $\chi^2 = 14.674$ ;  $p = 0,001$ ).

2. Hubungan Obat Antihipertensi Dengan Jatuh Pada Populasi Lanjut Usia di Beberapa Klinik di Kota Denpasar yang dilakukan oleh Elsa dan Kuswardhani tahun 2018

Penelitian ini dilakukan untuk membuktikan adanya hubungan obat antihipertensi dengan jatuh pada populasi geriatri di kota Denpasar tahun 2015. Penelitian ini dilakukan dalam dua tahap; 1) survei epidemiologik mengenai jumlah dan presentase populasi yang menggunakan obat antihipertensi dan jatuh pada populasi geriatri di Denpasar tahun 2015, 2) penelitian analisis mengenai hubungan obat antihipertensi dan jatuh pada populasi geriatri di Denpasar tahun 2015. Dari 96 sampel yang diperiksa didapatkan 32,3% mengalami jatuh dan 58,3% menggunakan obat antihipertensi. Selanjutnya, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa : (1) obat antihipertensi merupakan faktor risiko jatuh ( $RP > 1$ ); (2) tidak adanya hubungan yang signifikan antara obat antihipertensi dan jatuh pada populasi geriatri di kota Denpasar tahun 2015 ( $p > 0,05$ ).

3. Hubungan Durasi Kejadian Hipertensi Dengan Resiko Jatuh Lansia yang dilakukan oleh Yuliati, Ayu, Susanto dan Maryoto tahun 2021

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui lamanya hipertensi dengan resiko jatuh lansia dengan hipertensi. Desain penelitian menggunakan analitik korelasional dengan metode cross sectional. Populasi lansia yang mengalami hipertensi di RS Islam Banjarnegara sejumlah 146 orang. Teknik sampling menggunakan total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Ontario Modified Stratify-Sidney Scoring*. Hasil penelitian didapatkan bahwa gambaran risiko jatuh pada lansia yang terdiagnosis mengalami hipertensi sebagian besar dalam kategori sedang sebanyak 83 lansia (56,8%). Durasi kejadian hipertensi berhubungan dengan resiko jatuh lansia, nilai p value 0,000.

4. Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik Dengan Risiko Jatuh Pada Lansia Penderita Hipertensi yang dilakukan oleh Sari tahun 2020

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat aktivitas fisik dengan risiko jatuh pada lansia penderita hipertensi. Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini adalah literature review. Pencarian artikel melalui 2 databases yakni *Google Scholar* dan *PubMed*. Hasil: penelitian menunjukkan berdasarkan artikel yang telah penulis analisa didapatkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan risiko jatuh pada lansia yang memiliki penyakit hipertensi. Berdasarkan hasil dari artikel yang diulas, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat aktivitas fisik dengan risiko jatuh pada lansia yang menderita hipertensi.

5. Faktor Risiko Jatuh pada Lansia di Indonesia yang dilakukan oleh Savitri tahun 2020

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor utama dari risiko jatuh pada lansia. Metode yang digunakan adalah literature review. Database yang digunakan yaitu *Google Scholar*, Portal Garuda dan *Open Journal System* dengan kata kunci yang digunakan yaitu Faktor Risiko Jatuh, Risiko Jatuh pada Lansia dan Faktor Risiko Jatuh pada Lansia. Didapatkan 13 jurnal akhir yang kemudian dianalisa dengan meringkas,

mencari perbedaan dan kesamaan, dan ditarik kesimpulan. Hasil dari literature review ini yaitu faktor risiko jatuh pada lansia berasal dari faktor intrinsik yaitu yang ada pada tubuh lansia seperti penyakit kronis yang diderita, konsumsi obat-obatan dan penurunan fungsi sistem tubuh. Faktor ekstrinsik atau yang berasal dari luar tubuh lansia seperti lingkungan yang berbahaya dan penggunaan alat bantu gerak. Faktor situasional seperti kurangnya aktivitas fisik, riwayat penyakit dan kurangnya pengetahuan pada caregiver atau keluarga. Faktor intinsik lebih berisiko terhadap kejadian jatuh pada lansia karena bisa menentukan ada atau tidaknya risiko jatuh dari faktor ekstrinsik dan faktor situasional.

6. Hubungan Hipertensi Dengan Risiko Jatuh Pada Lansia di Puskesmas Kasihan II Bantul yang dilakukan Wijayanti, Werdati dan Khodriyati, tahun 2019

Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan hipertensi dengan risiko jatuh pada lansia di Puskesmas Kasihan II. Jenis penelitian kuantitatif, dengan desain deskriptif korelasi dan metode pendekatan cross sectional. Besar sampel menggunakan rumus Slovin dan didapatkan jumlah sampel 100 orang lansia yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kasihan II. Pengambilan sampel dengan teknik Purposive Sampling. Instrumen penelitian menggunakan tes Time Up and Go dan analisa data menggunakan uji Spearman. Hasil uji statistik menggunakan Spearman didapatkan hasil dengan nilai p-value 0,000 dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,771 artinya ada hubungan yang signifikan bersifat positif dengan kekuatan korelasi yang kuat antara hipertensi dengan risiko jatuh pada lansia di Puskesmas Kasihan II Bantul.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada subjek penelitian adalah lansia dengan hipertensi, variabel terikat adalah risiko jatuh dan teknik analisis menggunakan uji *Spearman Rank*

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel bebas yaitu tekanan darah tinggi pada penelitian Wijayanti Werdati dan Khodriyati hanya mengkategorikan hipertensi menjadi 2 kategori yaitu hipertensi dan tidak hipertensi sedangkan pada penelitian ini lebih spesifik yaitu mengkategorikan tekanan darah menjadi 3 kategori yaitu pre hipertensi, hipertensi derajat I dan hipertensi derajat II jadi pada penelitian ini lebih fokus pada tekanan darah lansia hipertensi, instrumen yang digunakan untuk mengukur risiko jatuh menggunakan *Morse Fall Scale* (MFS) dan objek penelitian di Klinik Pratama Medika Cilacap.