

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan menyeluruh dan berkesinambungan pada beberapa dekade terakhir ini, telah membawa banyak perbaikan di berbagai bidang kehidupan pada sebagian besar masyarakat Indonesia, salah satunya adalah dalam bidang kesehatan. Di bidang kesehatan terlihat dua hal yang menonjol yaitu perbaikan gizi dan pemeliharaan kesehatan, sehingga memungkinkan meningkatnya usia harapan hidup (UHH) dari 60 tahun pada tahun 1990-an, 65 tahun pada tahun 2000 dan menjadi 67 tahun pada tahun 2005. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) pada tahun 2010 memprediksi UHH pada tahun 2025 akan mencapai umur 73,7 tahun (Bappenas, 2010). Meningkatnya usia harapan hidup berefek pada meningkatnya angka orang dengan lanjut usia (lansia).

Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia lanjut dan mengalami suatu proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri/mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan, sehingga tidak dapat bertahan terhadap perbaikan

kerusakan yang diderita dan infeksi (Bandiyah, 2009). Seiring dengan meningkatnya usia terjadi juga peningkatan kejadian penyakit karena proses degeneratif dan masalah kesehatan lainnya pada kelompok lansia. Salah satu penyakit akibat proses degeneratif yang sering dijumpai pada lansia adalah hipertensi (Bandiyah, 2009).

Hipertensi atau yang sering disebut penyakit darah tinggi merupakan suatu penyakit dimana terjadi peningkatan tekanan darah di dalam arteri yang terjadi akibat gangguan pada pembuluh darah yang menyebabkan terhambatnya aliran oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan tingginya angka kesakitan (Sustarni, 2006). Pada suatu penelitian dilaporkan bahwa 87% kasus hipertensi terjadi pada orang yang berusia diatas 50 tahun. Munculnya hipertensi merupakan faktor risiko morbiditas dan mortalitas pada lansia (Kuswardhani, 2007).

Berdasarkan data WHO pada tahun 2007 diperkirakan 600 juta orang di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan 3 juta kematian setiap tahunnya. Di Indonesia sendiri, angka kejadian hipertensi juga meningkat dari waktu ke waktu. Hipertensi menduduki peringkat pertama dari 10 penyakit terbanyak pada lansia tahun 2013 (Kemenkes RI, 2014). Penelitian epidemiologi deskriptif yang pernah dilakukan melaporkan bahwa terdapat angka yang bervariasi diberbagai tempat. Angka terendah terdapat di pedalaman Lembah Baliem, Papua (0,65%), sedangkan angka tertinggi ditemukan di Sukabumi yang mencapai 28,6% (Mukhtar, 2007).

Menurut Data Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, hipertensi termasuk dalam 5 besar penyakit terbanyak. Pada tahun 2011, penderita hipertensi sebanyak 6755 orang dan mengalami peningkatan pada tahun 2012 dengan jumlah penderita sebanyak 20.116 orang (Dinkes, 2013). Di Kecamatan Rajabasa sendiri, yang merupakan tempat dilakukannya penelitian ini, hipertensi merupakan penyakit urutan ke-4 terbanyak yang diderita oleh masyarakat Kecamatan Rajabasa, dengan angka kejadian 1925 kejadian (Puskesmas Rajabasa, 2015).

Salah satu komplikasi hipertensi pada sistem saraf pusat selain stroke juga dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif, diantaranya adalah fungsi memori yang bila dibiarkan dalam jangka panjang dapat menyebabkan salah satu gangguan fungsi kognitif kronis yaitu demensia (*vascular cognitive impairment*) (Sharp *et al*, 2011).

Beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya mengungkapkan bahwa hipertensi yang terjadi dalam jangka panjang dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif, yang tentunya akan sangat mengganggu kualitas hidup penderita (Waldstein & Katzel, 2011).

Melihat semakin meningkatnya angka kejadian hipertensi yang dapat menyebabkan gangguan fungsi kognitif maka penulis ingin mengamati hipertensi sebagai faktor risiko fungsi kognitif pada lansia di Posyandu Lansia Rajabasa Bandar Lampung.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas dapat diambil rumusan masalah yaitu apakah hipertensi merupakan faktor risiko penurunan fungsi kognitif pada lansia di Posyandu Lansia Rajabasa Bandar Lampung.

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui hipertensi sebagai faktor risiko penurunan fungsi kognitif pada lansia di Posyandu Lansia Rajabasa Bandar Lampung.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk:

1.4.1 Manfaat bagi peneliti

Peneliti dapat mengetahui pengaruh hipertensi sebagai faktor risiko terhadap penurunan fungsi kognitif pada lansia dan menambah pengetahuan, wawasan dan pengaplikasiannya dalam pengembangan ilmu kesehatan.

1.4.2 Manfaat bagi tenaga kesehatan instansi terkait

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan kepada para tenaga kesehatan untuk dapat meningkatkan perannya dalam

mengurangi komplikasi pada pasien hipertensi, terutama komplikasi penurunan fungsi kognitif.

1.4.3 Manfaat bagi masyarakat

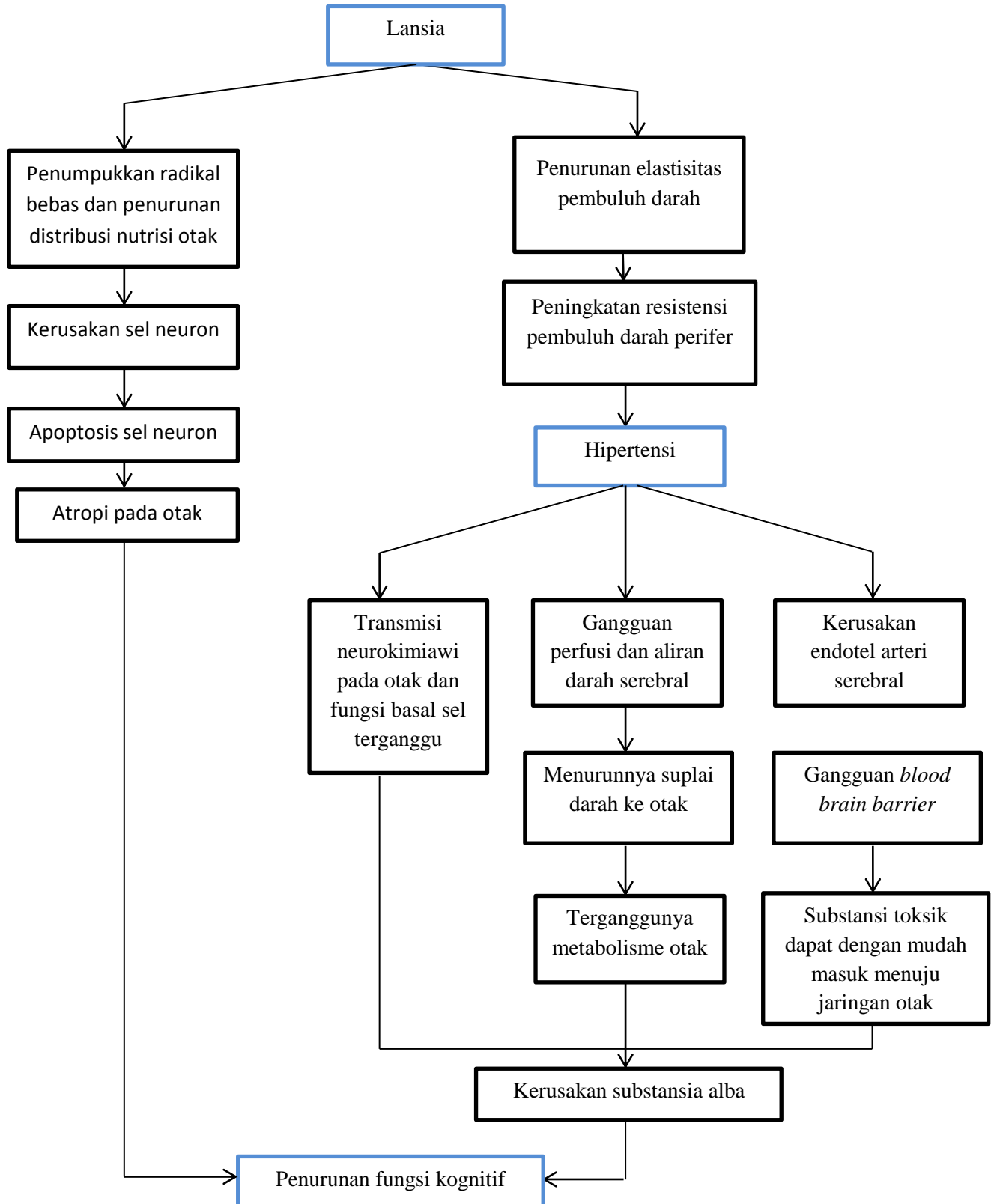
Dapat memberi informasi kepada masyarakat tentang efek hipertensi terhadap penurunan fungsi kognitif pada lansia sehingga dapat mengendalikan tekanan darah agar tetap pada kisaran normal untuk mencegah terjadinya penurunan fungsi kognitif pada lansia.

1.4.4 Manfaat bagi peneliti lain

Dapat menjadi salah satu referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan gangguan fungsi kognitif dan hipertensi.

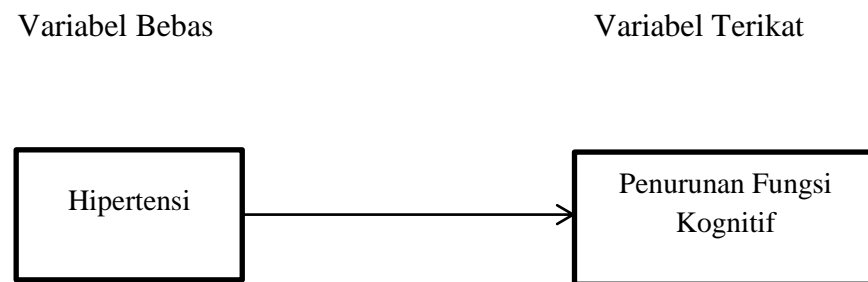
1.5 Kerangka Penelitian

1.5.1 Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori (Price, 2012; Guyton, 2008; Sherwood, 2011; Rochmah, 2009).

1.5.2 Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

1.6 Hipotesis

Berdasarkan masalah penelitian, maka hipotesis penelitian ini adalah hipertensi merupakan faktor resiko terjadinya penurunan fungsi kognitif pada lansia di Posyandu Lansia Rajabasa Bandar Lampung.