

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pada tahun 2024, Indonesia tercatat memiliki penduduk sebesar 281.603,8 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2024). Sekitar 12% atau hampir 29 juta penduduk Indonesia adalah penduduk lanjut usia berdasarkan Sensus Penduduk Indonesia 2023 (Kemenkes RI, 2024). Lansia atau lanjut usia adalah sebutan untuk penduduk yang sudah mengalami penuaan, yang telah memasuki tahapan masa tua dengan batasan usia 60 tahun ke atas. Pertambahan usia atau penuaan menyebabkan penurunan kondisi fisik dan fungsi organ serta munculnya penyakit yang bersifat degeneratif (Kemenkes RI, 2022).

Penyakit degeneratif, yang termasuk dalam kategori penyakit tidak menular, merupakan kondisi kesehatan yang ditandai dengan penurunan fungsi jaringan atau organ secara bertahap, dan saat ini menjadi penyebab utama mortalitas dan morbiditas. Menurut *World Health Organization* (2023), penyakit tidak menular atau PTM didefinisikan sebagai penyakit kronis yang umumnya berlangsung dalam jangka panjang dan disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk faktor genetik, fisiologis, lingkungan, serta perilaku. Setiap tahunnya, penyakit ini menyebabkan kematian sekitar 41 juta jiwa, atau sekitar 74% dari total kematian global. Salah satu contoh penyakit degeneratif adalah hipertensi, yang termasuk dalam penyakit kardiovaskular.

Hipertensi merupakan suatu kondisi di mana tekanan darah dalam pembuluh darah melebihi tingkat normal. Kondisi ini terjadi ketika tekanan darah sistolik mencapai  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik mencapai  $\geq 90$  mmHg, atau

keduanya. Berdasarkan Laporan Global WHO pada tahun 2023 tentang Hipertensi menyatakan selama tiga dekade terakhir, hampir dua kali lipat jumlah orang dewasa penderita hipertensi di seluruh dunia, yaitu 1,3 miliar di tahun 2019 dari 650 juta pada tahun 1990 (WHO, 2024).

Hipertensi diakibatkan oleh dua aspek, yaitu aspek yang bisa dimodifikasi dan aspek yang tidak bisa dimodifikasi. Aspek yang bisa dimodifikasi meliputi kebiasaan menghisap rokok, konsumsi asupan yang sedikit serat, konsumsi asupan yang banyak lemak dan natrium, kadar lemak dalam darah tidak normal, konsumsi banyak garam, kurangnya aktivitas fisik, banyak pikiran, obesitas, serta konsumsi alkohol. Sementara itu, aspek yang tidak bisa dimodifikasi mencakup umur, jenis kelamin, dan riwayat keluarga. Tekanan darah di atas normal dapat menyebabkan meningkatnya risiko komplikasi serius yang dapat mengancam nyawa atau menurunkan kualitas hidup seseorang. Hingga kini, hipertensi masih menjadi tantangan besar dalam bidang kesehatan global (Rahman, Irwadi dan Hartono, 2023).

Data jumlah kasus hipertensi di Indonesia berdasarkan Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan sebesar 34% individu menderita hipertensi, dengan angka terbesar pada lansia, yaitu kelompok usia 65-78 tahun (63,22%) dan >70 tahun (69,53%). Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa hipertensi menjadi masalah kesehatan utama bagi lansia di Indonesia. Angka penyebaran hipertensi tertinggi sebesar 44,13% berada di daerah Kalimantan Selatan.

Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan gangguan kesehatan yang umumnya tidak memiliki tanda-tanda atau tanpa gejala yang terlihat hingga disebut

dengan “*The Silent Killer*”, yang dapat menimbulkan penyakit lain atau komplikasi pada organ target (Amin dan Puspitasari, 2016). Hipertensi yang berlangsung dalam jangka panjang mampu menyebabkan berbagai kondisi penyerta seperti stroke, jantung, masalah pada ginjal, gangguan daya lihat, dan resistensi insulin (Rahman, Irwadi dan Hartono, 2023). Resistensi insulin menjadi faktor utama peningkatan gula darah, sehingga individu dengan hipertensi mempunyai resiko lebih besar dalam mengidap diabetes melitus. Temuan ini sejalan dengan penelitian Dewi (2024), yang mengatakan bahwa penderita hipertensi cenderung mengalami peningkatan gula darah dan berisiko terkena diabetes melitus. Diperkuat dengan hasil studi ilmiah dari Rediningsih dan Lestari (2022) yang mendapatkan hasil analisis bahwa orang yang terdiagnosa hipertensi memiliki resiko 7.857 kali lebih tinggi terkena diabetes melitus tipe II daripada individu yang tidak mengalami hipertensi. Selain karena resistensi insulin yang terjadi akibat hipertensi sebagai mekanisme utama, ditemukan teori lain yang menjelaskan bahwa hipertensi dapat menyebabkan penebalan dinding arteri yang mengakibatkan penyempitan diameter pembuluh darah. Kondisi ini kemudian mengganggu proses distribusi glukosa dalam darah, yang pada akhirnya memicu hiperglikemia dan berkembang menjadi diabetes melitus tipe II.

Menurut laporan Riskesdas Provinsi Bali 2018, data prevalensi hipertensi di Bali ialah sebesar 29,97%, dengan jumlah prevalensi hipertensi di Kota Denpasar sebesar 24,46%. Data pelayanan kesehatan tahun 2022 menunjukkan bahwa Kecamatan Denpasar Barat memiliki estimasi jumlah penderita hipertensi tertinggi di Kota Denpasar, yakni sebanyak 32.034 kasus (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2023). Selanjutnya, dari hasil wawancara kasus hipertensi di Puskesmas I Denpasar

Barat pada 17 September 2024 jumlah kasus hipertensi pada bulan Agustus 2024 ialah sebanyak 452 orang dengan jumlah pasien baru sebesar 376 orang dan pasien lama sebanyak 76 orang. Angka kejadian hipertensi tertinggi terjadi pada lansia dengan rentang usia  $\geq 60$  tahun, sebanyak 263 orang.

Pemeriksaan gula darah puasa digunakan untuk memberikan gambaran tentang kondisi kadar gula dalam tubuh tanpa dipengaruhi oleh asupan makanan. Selain itu, pemeriksaan ini direkomendasikan oleh organisasi kesehatan internasional *World Health Organization* sebagai salah satu metode utama untuk menilai status metabolisme gula. Deteksi dini melalui kadar gula darah puasa pada lansia hipertensi penting untuk mengidentifikasi terjadinya diabetes sedini mungkin (Damayanti, 2022).

Berdasarkan kejadian tersebut peneliti tertarik untuk mengambil penelitian mengenai gambaran kadar gula darah puasa pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas I Denpasar Barat karena hipertensi dapat meningkatkan kadar gula darah dan menjadi salah satu faktor risiko dari terjadinya diabetes melitus.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, permasalahan yang ingin diteliti adalah bagaimana gambaran kadar gula darah puasa pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas I Denpasar Barat?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dibuat, maka tujuan dari penelitian ini terdiri dari dua tujuan, yaitu:

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kadar gula darah puasa pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas I Denpasar Barat.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, IMT, kepatuhan obat, lama hipertensi, dan riwayat keluarga pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas I Denpasar Barat.
- b. Mengukur kadar gula darah puasa pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas I Denpasar Barat.
- c. Mendeskripsikan kadar gula darah puasa lansia penderita hipertensi, berdasarkan karakteristik yang meliputi usia, jenis kelamin, IMT, kepatuhan obat, lama hipertensi, dan riwayat keluarga.

## **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang ingin dicapai dari penelitian ini antara lain:

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan memberikan informasi mengenai kadar gula darah puasa pada lansia penderita hipertensi dan faktor-faktor yang menyebabkan hipertensi.

### 2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi yang berguna bagi masyarakat umum khususnya bagi para lansia dan penderita hipertensi. Juga bertujuan untuk menyediakan dasar yang kuat bagi pemerintah

dalam pengambilan kebijakan dan penyuluhan untuk mempertegas pentingnya pemeriksaan kesehatan serta dapat dijadikan kajian dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan.