

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan penduduk lanjut usia diprediksi akan meningkat di masa yang akan datang terutama dinegara-negara berkembang. pada tahun 2050 diprediksi populasi lansia meningkat 3 kali lipat dari tahun ini. Menurut BPS hasil susenas 2016 jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2010 mencapai 18 juta (7,56%) dan diperkirakan meningkat pada tahun 2035 yang mencapai 48 juta (15,77%). Jumlah penduduk lansia di Indonesia tersebar di seluruh provinsi dengan 10 urutan provinsi terbanyak sebagai berikut Di Yogyakarta (13,69%), Jawa Tengah (12,09%), Jawa Timur (11,8%), Bali (11,2%), Sumatera Utara(10%), Sumatera Selatan (9%), Sumatera Barat (8%), Lampung (8%), dan NTB (7,8%) (Dinkes kota Bandung, 2015) (Sudartini, 2018).

Perubahan yang terjadi pada Lansia salah satunya meningkatnya tekanan darah atau hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular tetapi saat ini menjadi masalah yang serius. Seseorang yang mengalami hipertensi jika tidak teratur berobat, dapat menyebabkan kematian. Tekanan darah tinggi yang terus menerus dapat mengakibatkan jantung bekerja lebih keras, sehingga menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah, jantung, ginjal, otak, dan mata (Purnama & Saleh, 2017). Tidak terkontrolnya hipertensi dapat menyebabkan komplikasi yang berbahaya, seperti penyakit jantung koroner, stroke, ginjal, dan gangguan penglihatan (Kasumayanti E, 2020). Kejadian hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia (WHO, 2018).

Hipertensi disetiap negara hampir menduduki peringkat teratas sebagai penyakit paling sering ditemukan. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pemeriksaan dengan selang waktu lima menit dalam keadaan istirahat (Widianto, 2018). Hipertensi juga sering disebut sebagai “*silent killer*” (pembuluh siluman), Karena penderita hipertensi sering kali bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan atau gejala. Dan tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak ataupun

ginjal. Gejala-gelaja akibat hipertensi, seperti pusing, gangguan penglihatan, dan sakit kepala, sering kali terjadi pada saat hipertensi sudah lanjut disaat tekanan darah sudah mencapai angka tertentu yang bermakna (Triyanto, E, 2014).

Prevalensi di Indonesia mencapai 31,7 % dari populasi usia 18 tahun keatas. Dari jumlah itu 60% penderita hipertensi mengalami komplikasi stroke dan sisanya mengalami penyakit jantung,gagal ginjal, serta kebutaan. Hipertensi juga sebagai penyebab kematian ke-3 setelah stroke dan tuberculosis, jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian di Indonesia (Kemenkes, 2014).

Menurut data World Health Organization (WHO,2018) menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang didunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia menghidap hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi akan terus menerus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang menghidap hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya akan ada 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes, 2019).

Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.690 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi yaitu sebesar 467.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun sebesar (31,6%), pada umur 45-54 tahun sebesar (45,3%), dan pada kelompok umur 55-64 tahun sebesar (55,2 %).

Demikian juga di Sumatera Utara prevalensi hipertensi pada umur ≥ 18 tahun juga terjadi peningkatan dari 25,1% pada Riskesdas 2013 menjadi 29.19% pada hasil Riskesdas 2018. Jika dilihat dari kelompok umur, kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,32%), umur 55-64 tahun (55,2%). Berdasarkan jenis kelamin, perempuan (36,85%) lebih tinggi dari laki-laki (31,34%). Sedangkan prevalensi hipertensi di kota Medan dan sekitarnya masih tinggi.

Namun penyakit hipertensi juga dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat. Pola hidup sehat dan pola makan sehat ialah pilihan yang tepat untuk menjaga diri terbebas dari hipertensi. Semuanya dilakukan secara terus menerus, tidak boleh temporer. Sesekali kita lengah

menjaga diri dengan tindak mengikuti pola hidup sehat, dipastikan kita akan mudah terkena hipertensi dan penyakit lainnya.

Dalam kasus hipertensi ditemukan faktor risiko terjadinya penyakit tidak menular, faktor-faktor tersebut dibagi menjadi dua yaitu faktor genetik yang merupakan faktor yang tidak dapat diubah (*unchanged risk factor*), dan faktor risiko yang dapat diubah (*changeable risk factor*), misalnya, pola makan yang tidak seimbang, makanan yang mengandung zat adiktif, mengkonsumsi rokok, kurang berolah raga dan faktor kondisi lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan.

Ada beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi antara lain karakteristik individu (usia, jenis kelamin, riwayat penyakit hipertensi), pola makan (kebiasaan konsumsi lemak, natrium, dan kalium), dan gaya hidup (kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stress, konsumsi kopi dan aktivitas fisik) (Widianto, 2018). Terjadinya perubahan gaya hidup seperti pada perubahan pola makan, diantaranya makanan siap saji yang mengandung banyak lemak, protein, dan garam yang tinggi tetapi rendah serat pangan, dapat membawa konsekuensi sebagai salah satu faktor berkembangnya penyakit degeneratif seperti hipertensi .

Faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan, usia, pendidikan, budaya, pengalaman, pendapatan, pekerjaan dan agama. Beberapa alasan yang mendasari timbulnya masalah tersebut maka yang harus dilakukan tenaga kesehatan memberikan penjelasan dan mengarahkan pasien hipertensi terhadap pencegahan hipertensi khususnya pola makan, meliputi mengurangi konsumsi garam dan lemak, diet rendah garam, banyak makan sayuran dan buah-buahan, hindari jeroan, otak, makanan berkuah santan kental, kulit ayam serta perbanyak minum air putih.

Makanan yang dikonsumsi merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi tekanan darah. Mengonsumsi garam berlebih serta penggunaan bumbu penyedap seperti *monosodium glutamat* (MSG) dalam jumlah yang tinggi dapat mengakibatkan kenaikan tekanan darah karena banyaknya natrium yang terkandung dalam makanan tersebut. Konsumsi natrium berlebih dapat menahan air (retensi) sehingga terjadi peningkatan jumlah volume darah, yang karena peningkatan jumlah volume darah tersebut jantung harus bekerja lebih keras untuk memompanya dan tekanan darah menjadi naik.

Penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah, Dkk (2021) di Wilayah kerja UPT Puskesmas Marabahan Kabupaten Barito Kuala menyimpulkan bahwa sebagian besar responden mengalami hipertensi sebanyak 51,8 % responden, sebagian besar responden memiliki pola makan kurang baik sebanyak 54,1% responden. Dari hasil Penelitian yang dilakukan Widianto (2018) bahwa ada hubungan antara pola makan dan gaya hidup dengan angka kejadian hipertensi pada pralansia dan lansia Wilayah Kerja Puskesmas I Kembaran.

penelitian yang di lakukan Nababan (2020) yang menunjukan adanya hubungan signifikan antara pola makan dengan status hipertensi pada usia dewasa 40-60 tahun di desa paniaran kecamatan siborong-borong. Berdasarkan survei pendahuluan di UPT Puskesmas Simalingkar di tahun 2022 menunjukkan bahwa jumlah Lansia sebanyak 587 orang. Hasil wawancara lebih lanjut menunjukkan ke 8 lansia yang diwawancarai tersebut mempunyai pola makan yang tidak sehat. 4 dari lansia mengkonsumsi jenis makanan yang tidak sehat untuk lansia yang memiliki kadar garam yang terlalu tinggi dan konsumsi lemak yang berlebihan. dan 4 lansia lagi memakan makanan dengan frekuensi yang berlebihan. Berdasakan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan Penelitian tentang “Hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di UPT Puskesmas Simalingkar”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian dan hasil survey diatas maka rumusan masalah peneliti ini adalah “Adakah hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di UPT Puskesmas Simalingkar”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di UPT Puskesmas Simalingkar.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui hubungan jenis makanan yang dikonsumsi lansia terhadap

kejadian hipertensi di UPT Puskesmas Simalingkar.

- b. Mengetahui hubungan jumlah makanan yang dikonsumsi lansia terhadap kejadian hipertensi di UPT Puskesmas Simalingkar.
- c. Mengetahui hubungan frekuensi makan yang dikonsumsi lansia terhadap kejadian hipertensi di UPT Puskesmas Simalingkar.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Masyarakat

Penelitian ini memberikan manfaat bagi masyarakat yaitu menambah wawasan pola makan agar terhindar dari hipertensi.

b. Bagi Puskesmas

Memberikan informasi atau masukan tentang hubungan pola makan dengan kejadian Hipertensi di UPT Puskesmas Simalingkar Medan yang akan digunakan untuk mencegah komplikasi pada hipertensi.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan yang bermanfaat untuk menjadi bahan referensi di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan.

d. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti khususnya mengenai hubungan pola makan pada pasien hipertensi.