

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan usia harapan hidup mengakibatkan populasi penduduk lanjut usia meningkat. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan terjadi peningkatan proporsi lansia di dunia dari 7% pada tahun 2020 hingga 23% pada tahun 2025 (Novitaningtyas, 2014). Di Indonesia, proporsi lansia juga semakin meningkat dari 20,24 juta lansia pada tahun 2014 dan diperkirakan akan semakin meningkat hingga mencapai 36 juta lansia pada tahun 2025 (Depkes RI, 2015). Berdasarkan profil kesehatan Kabupaten Gresik (2014), mendeskripsikan bahwa jumlah lansia di Kabupaten Gresik dengan usia 45 – 69 tahun sebanyak 141.869 orang (laki-laki) dan 146.605 orang (perempuan).

Pra lansia adalah seseorang yang berusia ≥ 45 tahun, sedangkan lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun ataupun lebih. Lansia merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stres lingkungan (Sari, dkk, 2014). Lansia banyak mengalami perubahan seiring bertambahnya usia, diantaranya perubahan pada fungsi anatomis dan fisiologis tubuh serta perubahan pada pola makan dan status gizi. Perubahan pola makan terjadi karena penurunan kebutuhan zat gizi pada lansia. Menurut Nugroho dalam Wijaya (2011), menjelaskan bahwa kebutuhan zat gizi bagi lanjut usia perlu pemenuhan secara adekuat karena zat gizi pada lanjut usia merupakan sumber energi untuk proses pergantian sel-sel dalam tubuh, akan tetapi nafsu makan mereka cenderung menurun dan pola makannya menjadi tidak teratur.

Pola makan atau pola konsumsi merupakan suatu kebiasaan seseorang dalam mengkonsumsi makanan. Perilaku tersebut dipilih oleh seorang atau masyarakat untuk mengatur jumlah makanan, jenis/macam makanan, dan frekuensi makan yang dipengaruhi oleh faktor sosial dan budaya. Tujuan dari perilaku tersebut adalah untuk mempertahankan kesehatan, status gizi, mencegah dan membantu proses penyembuhan suatu penyakit. Pola makan dapat berhubungan dengan

pemenuhan zat gizi dalam tubuh. Tubuh yang cukup zat gizi akan ditandai dengan status gizi yang baik (Nancy, 2016).

Masalah gizi yang terjadi pada lansia dapat berupa gizi kurang maupun gizi lebih. Hal ini dapat diperoleh dari hasil pemeriksaan berat badan dan tinggi badan pada lansia. Data Kemenkes RI (2013) menunjukkan prevalensi lansia yang mengalami obesitas sentral menurut usia sebanyak 26,1% (usia 45-54 tahun), 23,1% (usia 55-64 tahun), dan 18,9% (usia 65-74 tahun) dari total jumlah lansia di Indonesia. Kejadian hipertensi meningkat seiring dengan meningkatnya indeks massa tubuh. Obesitas dapat menimbulkan terjadinya hipertensi melalui berbagai mekanisme, baik secara langsung maupun tidak langsung. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2017), menjelaskan bahwa ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia di Posyandu lansia Desa Bolon Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar dengan prosentase indeks massa tubuh paling banyak yaitu overweight 38,8% dan obesitas 30,6%. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Ulumuddin & Yhuwono (2018), dimana terdapat hubungan antara indeks massa tubuh dengan tekanan darah pada lansia Desa Pesucen, Banyuwangi pada kategori obesitas proporsi tertinggi yaitu sebanyak 37,6%.

Tekanan darah lansia umumnya cenderung tinggi sehingga lansia lebih berisiko terkena pada hipertensi. Bertambahnya umur mengakibatkan tekanan darah meningkat, karena dinding arteri pada lansia akan mengalami penebalan yang mengakibatkan penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku (Novitaningtyas, 2014).

Perubahan tekanan darah dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang biasa terjadi antara lain umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik, kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang aktifitas fisik, dan stres (Kemenkes RI, 2014). Zainuddin & Yunawati (2019), menjelaskan bahwa terdapat hubungan asupan natrium dan lemak pada kejadian hipertensi pada lansia di Wilayah Poasia Kota Kendari dengan prosentase asupan natrium tertinggi sebanyak 95,5% dan asupan lemak tertinggi sebanyak 97,2%. Sedangkan

pada penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2017) memperoleh hasil yang berbanding terbalik, dimana dalam penelitiannya persentase asupan lemak pada lansia Desa Bolon Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar dengan asupan lemak normal dengan lemak jenuh 60% sedangkan pada asupan lemak lebih dengan lemak tak jenuh 62,1%. Hal ini menandakan bahwa tidak ada hubungan antara asupan lemak dengan tekanan darah sistolik dan diastolik pada lansia. Dari data di atas dapat dijelaskan bahwa beberapa zat gizi dapat mempengaruhi tekanan darah pada lansia seperti asupan natrium dan lemak. Untuk jenis lemak yang mempengaruhi peningkatan tekanan darah yaitu jenis lemak jenuh, sehingga perlu dilakukan pengaturan jenis bahan makanan untuk mengurangi peningkatan tekanan darah pada lansia.

Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Gresik tahun 2014, tingkat pelayanan kesehatan lanjut usia paling rendah di Kabupaten Gresik terdapat di Kecamatan Bungah dengan jumlah lanjut usia laki-laki dan perempuan yang mendapat pelayanan sebanyak 3.066 orang (66,44%). Sedangkan dari data tersebut, diketahui bahwa lansia di Puskesmas Bungah yang melakukan pengukuran tekanan darah yaitu sebanyak 152 orang (4,95%). Data profil Kecamatan Bungah menunjukkan bahwa jumlah lansia yang berusia antara 45- >60 tahun mengalami peningkatan dari 19.090 orang pada tahun 2017 sampai 21.082 orang pada tahun 2018. Hal ini menandakan bahwa peningkatan populasi lansia harus diiringi juga dengan peningkatan pelayanan kesehatan yang cukup pada lansia. Pelayanan ini meliputi pemeriksaan tekanan darah, asam urat, kolesterol, dan gula darah.

Perbandingan antara jumlah lansia dengan yang memeriksakan tekanan darah di pelayanan kesehatan memberikan gambaran bahwa tingkat kesadaran lansia untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah masih sangat kurang. Pemeriksaan tekanan darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah/ hipertensi yang tidak terdeteksi sejak dini. Akibatnya, prevalensi hipertensi akan mengalami peningkatan. Penderita hipertensi yang sudah berlangsung dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan beberapa kerusakan pada organ tubuh yang lain, seperti kerusakan pada ginjal, kerusakan

pada jantung dan kerusakan pada otak yang mengakibatkan terjadinya stroke (Kemenkes, 2014).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. WHO juga menyebutkan bahwa negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% terutama di kawasan Asia Tenggara sebesar 36%. Di kawasan Asia Tenggara penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini menandakan satu dari tiga orang menderita hipertensi. Sedangkan di Indonesia cukup tinggi, yakni mencapai 32% dari total jumlah penduduk (Tarigan, dkk, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi secara nasional mengalami peningkatan dari 25,8% pada tahun 2013 sampai 34,1% pada tahun 2018. Di Indonesia, Sekitar 50% dari 15 juta penderita hipertensi tidak menyadari bahwa dirinya penderita hipertensi, sehingga mereka cenderung untuk menderita hipertensi yang lebih berat. Selain itu, data Kemenkes RI (2014), menunjukkan prevalensi lansia yang berusia 55 - ≥ 75 tahun mengalami hipertensi sebesar 55,76%.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Sidorejo Kecamatan Bungah Kabupaten Gresik dengan jumlah lansia aktif mengikuti posyandu lansia pada bulan April 2019 sebanyak 96,29%. Dari jumlah tersebut sebanyak 40,38% lansia memiliki tekanan darah yang tinggi. Selain itu, 9,61% lansia tersebut memiliki penyakit penyerta yaitu diabetes mellitus.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pola konsumsi pangan dan indeks massa tubuh dengan tekanan darah pada lansia di Kecamatan Bungah Kabupaten Gresik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dirumuskan permasalahan “Apakah terdapat Hubungan Pola Konsumsi dan Indeks Massa Tubuh dengan Tekanan Darah pada Lansia di Kecamatan Bungah Kabupaten Gresik?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisa Hubungan Pola Konsumsi dan Indeks Massa Tubuh dengan Tekanan Darah pada Lansia di Kecamatan Bungah Kabupaten Gresik.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan pola konsumsi pada Lansia di Kecamatan Bungah Kabupaten Gresik.
2. Mendeskripsikan Indeks Massa Tubuh pada Lansia di Kecamatan Bungah Kabupaten Gresik.
3. Mendeskripsikan Tekanan Darah pada Lansia di Kecamatan Bungah Kabupaten Gresik.
4. Menganalisis Hubungan Pola Konsumsi dengan Tekanan Darah pada Lansia di Kecamatan Bungah Kabupaten Gresik.
5. Menganalisis Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Tekanan Darah pada Lansia di Kecamatan Bungah Kabupaten Gresik.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai informasi dan pengetahuan mengenai Pola Konsumsi, Indeks Massa Tubuh dan Tekanan Darah pada lansia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Sebagai salah satu informasi pendidikan untuk mahasiswa
2. Sebagai acuan untuk penelitian lebih lanjut