

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia atau lanjut usia adalah individu yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih. Lansia adalah bagian dari siklus hidup manusia yang sebagian besar akan dialami oleh setiap orang (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Menurut (Badan Pusat Statistik, 2023) menyebutkan bahwa satu dari lima penduduk Indonesia merupakan penduduk dengan kategori lansia. Selain itu berdasarkan data BPS menunjukkan bahwa proporsi lansia di Indonesia sebesar 10% atau sebanyak 25,66 juta jiwa. Harapan hidup lansia di Indonesia pada tahun 2015 mencapai 70,8%. Angka ini meningkat dua kali lipat dari tahun 2015. Hasil proyeksi menunjukkan bahwa angka harapan hidup penduduk Indonesia akan terus mengalami peningkatan menjadi 72% pada tahun 2035. Semakin tingginya angka harapan hidup pada lansia, semakin tinggi pula faktor risiko terjadinya berbagai masalah kesehatan. Lansia lebih rentan terkena masalah kesehatan karena berbagai penurunan fungsi atau penurunan pemanfaatan organ tubuh (Putri Rachma Novitasari, Fatma Nur Aisyah, 2023). Perubahan tersebut berdampak pada menurunnya kesehatan fisik yang pada akhirnya berpengaruh pada kerentanan terhadap penyakit pada lansia (Akbar et al., 2020).

Berbagai penyakit sering muncul pada lansia, terutama penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif merupakan penyakit kronik menahun. Salah satu penyakit degeneratif pada lansia yang sering timbul tanpa gejala adalah hipertensi (Ariyanti et al., 2020). Menurut data dari (WHO, 2023) prevalensi hipertensi lansia di dunia terdapat kurang lebih 26,4% orang di seluruh dunia dan 32,5% di Indonesia mengidap hipertensi, yang kemungkinan angka tersebut akan terus mengalami peningkatan di tahun 2025 menjadi sebanyak 29,2%. Usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga merupakan faktor penyebab penyakit hipertensi yang tidak dapat dikontrol. Sedangkan faktor penyebab hipertensi yang dapat dikontrol yaitu seperti obesitas, konsumsi alkohol, merokok, pola konsumsi makanan sehari-hari yang mengandung tinggi garam, dan kurangnya aktivitas fisik (Kemenkes RI, 2023).

Menurut (Kemenkes RI, 2021) Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Dapat dikatakan hipertensi jika tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, atau tekanan diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih. Kejadian hipertensi di dunia tercatat menurut data dari *World Health Organization* (WHO) sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia didiagnosis menderita hipertensi, yang berarti 1 dari 3 orang menderita penyakit tersebut. Jumlah orang yang menderita hipertensi diperkirakan meningkat setiap tahunnya mencapai 1,5 miliar pada tahun 2025. Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Tegal Tahun 2020 Desa Lebaksiu berada pada urutan 25 dengan hipertensi di Kabupaten Tegal sedangkan pada tahun 2022 Desa Lebaksiu meningkat pada urutan 7 dengan hipertensi di Kabupaten Tegal, hal ini menunjukkan bahwa ada peningkatan secara signifikan pada penyakit tidak menular khususnya hipertensi di Lebaksiu.

Hipertensi pada lansia terjadi karena perubahan kondisi pembuluh darah, termasuk di bagian jantung. Seiring bertambahnya usia, pembuluh darah arteri menjadi semakin keras dan tidak elastis. Kondisi ini menyebabkan pembuluh darah menjadi semakin kaku dan kinerja jantung dalam memompa darah jadi semakin berat akibatnya tekanan darah jadi meningkat. Hipertensi pada lansia sering dikaitkan dengan penyakit kardiovaskuler seperti stroke, serangan jantung, angina dan penyakit pembuluh darah perifer (Kemenkes RI, 2023).

Hipertensi dapat disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat. Salah satunya adalah pola makan yang salah dapat meningkatkan risiko hipertensi. Salah satu gaya hidup yang penting bagi lansia yaitu supaya bisa menjaga pola makannya. Kebiasaan pola makan yang buruk, seperti sering mengonsumsi makanan tinggi garam, makanan cepat saji penuh lemak, dan kurangnya konsumsi buah dan sayur dapat meningkatkan risiko hipertensi pada lansia (Hamzah B et al., 2021).

Selain itu, gaya hidup yang kurang aktivitas fisik juga dapat meningkatkan kemungkinan terkena hipertensi. Kurangnya aktivitas fisik mengakibatkan penurunan fungsi jantung dan pembuluh darah, yang pada akhirnya meningkatkan risiko hipertensi (Schutte et al., 2021). Tingkat aktivitas fisik pada lansia tidak dapat disamakan dengan aktivitas fisik pada remaja. Lansia dianjurkan untuk mengurangi

aktivitas fisik berat, namun tidak sepenuhnya menghentikan aktivitas fisik yang berat. Tingkat aktivitas fisik bagi lansia harus disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan lansia. Aktivitas fisik untuk lansia yaitu seperti berjalan kaki jarak dekat, mengerjakan pekerjaan rumah, bersepeda perlahan, menaiki tangga secara perlahan, berkebun bahkan menggendong anak (Kemenkes RI, 2018b).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Harun, 2019b) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Gunungbitung Kabupaten Cianjur tahun 2018. Hal ini membuktikan bahwa hipotesis alternatif di tolak di mana nilai $p = 0,516 > \alpha = 0,05$ sehingga pola makan tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa pola makan yang merupakan salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh Wijaya (2011) yang menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi (nilai $p = 0,283$).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurhaida & Refialdinata, 2021) , didapatkan angka kejadian hipertensi pada kelompok dengan pola makan kurang baik sebesar 30,0%, sedangkan pada kelompok dengan pola makan kurang baik sebesar 66,3%. Selanjutnya persentase kelompok dengan pola makan sehat namun tidak menderita hipertensi sebesar 70,0%, sedangkan persentase kelompok dengan pola makan buruk namun tidak menderita hipertensi sebesar 33,3%. Setelah dilakukan uji statistik chi-square didapatkan $p\text{ value } 0,037 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pola makan dengan hipertensi. Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Hamidi (2014) yang menjelaskan pola makan berada dalam kategori tidak sehat sebanyak 56 responden (58,9%), dan menderita hipertensi sebanyak 53 responden (55,8%). Ada hubungan antara pola makan dengan kejadian penyakit hipertensi di Puskesmas Kuok Tahun 2014 ($p = 0,001$). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Agustina & Raharjo, 2015) berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* pada menunjukkan bahwa tidak ada hubungan aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi dengan nilai $p = 0,065$ ($p > 0,05$). Hasil penelitian ini sesuai

dengan penelitian terdahulu oleh Nurma Hajar (2010) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara aktifitas fisik dengan kejadian hipertensi ($p=0,209$) di wilayah kerja Puskesmas Kragan II Kabupaten Rembang. Berdasarkan hasil penelitian tidak adanya hubungan antara aktifitas fisik dengan hipertensi dikarenakan besarnya jumlah penderita hipertensi yang tidak rutin melakukan olahraga atau yang tidak melakukan olahraga 3-4 kali per minggu selama 30 menit yaitu sebanyak 22 orang (73,3%) tidak berbeda jauh dengan yang tidak menderita hipertensi yaitu sebanyak 14 orang (46,7%).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurhaida & Refialdinata, 2021) menyatakan bahwa kelompok yang melakukan aktivitas fisik yang baik memiliki kejadian hipertensi yang lebih rendah dengan presentase (23,5%) dibandingkan kelompok yang melakukan aktivitas fisik yang kurang baik (81,7%). Persentase kelompok yang tidak terkena hipertensi didapatkan aktivitas fisik baik sebesar 76,5%, dan persentase kelompok dengan aktivitas fisik kurang baik sebesar 18,3%. Setelah dilakukan uji statistik *Chi-square* didapatkan p value $0.000 < 0,05$ yang artinya ada hubungan antara aktivitas fisik dengan hipertensi.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 4 Desember 2023 menggunakan metode wawancara kepada 10 lansia dengan hipertensi di Desa Lebaksiu Kidul dengan mengajukan beberapa pertanyaan seperti “Apakah bapak/ibu masih sering mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi garam dan olahannya seperti ikan asin, telur asin, cumi asin dll” didapatkan 6 lansia mengatakan masih sering mengonsumsi makanan tinggi garam dan 4 lansia lainnya menjawab sudah mengurangi makan-makanan tinggi garam. Pertanyaan selanjutnya mengenai aktivitas fisik “Apakah bapak/ibu lebih banyak menghabiskan waktu dengan beraktivitas atau lebih banyak duduk dan berbaring dirumah” 6 dari 10 lansia mengatakan lebih banyak menghabiskan waktu dirumah dengan duduk atau berbaring dan 4 lansia lainnya mengatakan lebih sering beraktivitas di luar rumah untuk bekerja.

Berdasarkan pemaparan dari latar belakang diatas didapatkan rumusan masalah yaitu “Apakah ada Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Desa Lebaksiu Kidul”

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan umum

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Lebaksiu Kidul

1.2.2 Tujuan khusus

1.2.2.1 Mengidentifikasi pola makan pada lansia di Desa Lebaksiu Kidul

1.2.2.2 Mengidentifikasi aktivitas fisik lansia di Desa Lebaksiu Kidul

1.2.2.3 Mengidentifikasi kejadian hipertensi pada lansia di Desa Lebaksiu Kidul

1.2.2.4 Mengidentifikasi hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Lebaksiu Kidul

1.2.2.5 Mengidentifikasi hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Lebaksiu Kidul

1.2.2.6 Mengidentifikasi pengaruh pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia di Desa Lebaksiu Kidul

1.3 Manfaat penelitian

1.3.1 Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pembelajaran tentang hubungan antara pola makan dan aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi untuk menjadikan pedoman agar masyarakat terutama lansia bisa menjaga pola makan dan aktivitas sehari-hari

1.3.2 Manfaat keilmuan

Dalam keilmuan keperawatan gerontik penelitian ini diharapkan bisa membantu untuk memecahkan masalah terkait pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada lansia

1.3.3 Manfaat metodologi

Penelitian ini diharapkan membantu sebagai referensi baik secara teori maupun data bagi peneliti selanjutnya yang tertarik mengembangkan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi