

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia merupakan proses menjadi lebih tua. Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan) sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada usia lanjut (Budijanto, D. 2013).

Lanjut usia merupakan kejadian yang akan dialami oleh semua orang yang diberi umur panjang, dan tidak dapat dihindari oleh siapapun dan terjadi berbagai kemunduran pada organ tubuh (Agoes, A. H, dan Achdiat A.H. 2011). Lanjut usia (lansia) adalah periode dimana organisme telah mencapai kemasakan dalam ukuran dan fungsi dan juga telah menunjukkan kemunduran sejalan dengan waktu (Bandiyah, S. 2009). Usia lanjut adalah usia 60 tahun ke atas sesuai dengan definisi *World Health Organization* yang terdiri dari (1) usia pertengahan (*middleage*) 45-59 tahun (2) usia lanjut (*elderly*) 60-74 tahun, (3) usia tua (*old*) 75-90 tahun dan (4) usia sangat lanjut (*very old*) di atas 90 tahun. Peningkatan jumlah lansia di negara maju relatif lebih cepat dibandingkan di negara berkembang, namun secara absolut jumlah lansia di negara berkembang jauh lebih banyak (Kemenkes RI, 2013).

Hipertensi atau penyakit “darah tinggi” merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) terjadi ketika seseorang mengalami kenaikan tekanan darah baik secara lambat atau mendadak (akut). Seseorang dikatakan mengalami hipertensi apabila tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg (Agoes A, H, dan Achdiat A.H. 2011). Pada umumnya terjadi tanpa gejala, Sebagian besar orang tidak merasakan apapun, walaupun tekanan darah sudah laju diatas normal, hipertensi juga disebut sebagai “silent killer” karena karakter dan penyakit hipertensi tidak menampilkan tanda dan gejala yang jelas. Keadaan seperti ini dapat berlangsung bertahun-tahun sampai akhirnya penderita jatuh kedalam kondisi darurat dan bahkan bisa terkena stroke atau mengalami gagal ginjal. Komplikasi yang kemudian berujung pada kematian (Hartono, 2011).

Di Indonesia, tahun 2014 penyakit hipertensi merupakan faktor resiko utama penyakit-penyakit kardiovaskular yang menyebabkan kematian nomor tiga didunia dan merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia setelah strok dan tuberkulosis yaitu mencapai 6,8% dari populasi kematian di indonesia.

Menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) 2013 menunjukan angka prevelensi hipertensi di indonesia mencapai 25,85%, jika dibandingkan hasil riskesda tahun 2007 (31,7/1000) menunjukan adanya penurunan angka prevelensi dari populasi usia 18 tahun ke atas yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2015 tercatat sebanyak

2.807.407 atau 11,3 persen. Presentase penduduk yang dilakukan pengukuran tekanan darah tahun 2015 tertinggi di kota Salatiga sebesar 41.52 persen, sebaliknya presentasi terendah pengukuran tekanan darah adalah di Kabupaten Banjarnegara sebesar 0.83 persen. Sedangkan kabupaten atau kota dengan cakupan di atas rata-rata provinsi adalah Jepara, Pati, Kota Magelang dan Kota Surakarta. Prevelensi hipertensi di Indonesia tahun 2013 yang didapat melalui koesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar atau sedang minum obat sebesar 9,5%. Jadi ada 0,1 persen yang minum obat sendiri. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7 persen. Jadi prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2013 sebesar 26,5 persen (25,8% + 0,7%) (Kemenkes RI, 2014).

Prevalensi kasus hipertensi di Provinsi Jawa Tengah sebesar 26,4 %. Fenomena ini disebabkan karena perubahan gaya hidup masyarakat secara global, seperti semakin mudahnya mendapatkan makanan siap saji membuat konsumsi segar dan serat berkurang kemudian konsumsi garam, lemak, gula dan kalori yang terus meningkat sehingga berperan penting dalam meningkatnya angka kejadian hipertensi (DinKes Provinsi Jateng, 2016).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga yang menderita hipertensi pada tahun 2015 sebesar 90.429 orang usia lebih dari 18 tahun. Tahun 2015 dari sembilan besar kasus penyakit, hipertensi menempati urutan pertama dari sembilan besar penyakit tidak menular yaitu sebanyak

2.204 kasus (2,44%) yang dilakukan pengukuran tekanan darah tinggi di puskesmas dan jaringannya (Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, 2016).

Berdasarkan data dari Puskesmas Bojongsari, diantara 13 desa yang terdapat di Kecamatan Bojongsari, terdapat desa yang mengalami peningkatan kasus hipertensi hampir 20% dalam setiap tahunnya, salah satunya Desa Gembong dengan angka kasus hipertensi tahun 2013 sebanyak 220 kasus dan Desa Gembong mempunyai populasi penduduk lansia terbanyak kedua setelah Desa Metenggeng. Gaya hidup merupakan faktor resiko penting timbulnya hipertensi pada seseorang termasuk usia dewasa muda (21-40) (Puskesmas Bojongsari, 2013).

Data yang menunjukkan hampir 90% penderita hipertensi tidak diketahui, namun para ahli telah mengungkapkan, terdapat dua faktor yang memudahkan seseorang terkena hipertensi, yakni faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor yang dapat dikontrol. Beberapa faktor resiko yang termasuk dalam faktor yang tidak dapat dikontrol seperti genetik, usia, jenis kelamin dan ras. Sedangkan faktor resiko yang dapat dikontrol berupa perilaku atau gaya hidup seperti obesitas, kurang aktivitas, stres dan konsumsi makanan diantaranya adalah konsumsi makanan asin, konsumsi makanan berlemak, konsumsi makanan manis (Rawasiah. AB, 2014). Penelitian dari Utomo (2013) menyebutkan bahwa 43,6 % responden masih kurang dalam mencegah kekambuhan hipertensi.

Secara umum kejadian hipertensi yang semakin tinggi yang tercermin dari bagaimana lansia kurang mengontrol faktor hipertensi. Hipertensi dan komplikasinya akan dapat dicegah dengan mengonsumsi obat dan melakukan perubahan gaya hidup antara lain pengurangan berat badan, berhenti merokok, berhenti mengonsumsi alkohol, melakukan aktifitas fisik atau olahraga ringan, mengubah pola makan dan mengurangi pemakaian garam disertai dengan asupan kalsium, magnesium dan kalium yang cukup (Mahdiar, R. 2010).

Sumber utama natrium atau sodium di negara Barat adalah garam dapur. Tetapi di Indonesia, disamping garam dapur dan ikan asin, sumber lain yang lebih potensial adalah *Monosodium glutamate* (MSG/Vetsin). Konsumsi garam rata-rata masyarakat Indonesia sebesar 15 gram/hari, sedangkan anjuran WHO maksimal 6 gram atau satu sendok teh sehari. Selain itu, budaya penggunaan MSG (bumbu masak) sudah sampai pada taraf mengkhawatirkan, hal ini menyebabkan hipertensi di Indonesia meningkat setiap tahun (Suara Karya, 2009 dalam Sarasaty, 2011). Penelitian (Kurniawan dan Mustamin, 2010) menunjukkan bahwa rata-rata penurunan asupan garam 1,8 gram/hari dapat menurunkan tekanan darah sistolik 4 mmHg dan diastolik 2 mmHg pada penderita hipertensi dan penurunan lebih sedikit pada individu dengan tekanan darah normal. Respon perubahan asupan garam terhadap tekanan darah individu dipengaruhi oleh faktor genetik dan juga faktor usia. Pada penelitian yang

dilakukan oleh Widyaningrum, AT (2014), menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara asupan garam dengan tekanan darah pada lansia.

Konsumsi garam yang berlebih menyebabkan garam di dalam cairan ekstraseluler meningkat, disamping itu lansia sering mengonsumsi garam dalam jumlah yang tinggi dapat mengecilkan diameter arteri, sehingga jantung harus memompa dengan keras untuk mendorong volume darah yang meningkat melalui ruang yang semakin sempit. Untuk menormalkannya kembali, cairan intraseluler harus ditarik keluar sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat. Meningkatnya volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga mengakibatkan tekanan darah tinggi (Susanto 2010). Pola gaya hidup yang sehat dan pola makan yang sehat merupakan pilihan tepat untuk menjaga diri terbebas dari hipertensi. Semuanya dilakukan secara terus menerus, sekali kita lengah menjaga diri dengan tidak mengikuti pola hidup sehat, dipastikan kita akan mudah terkena hipertensi dan penyakit lainnya (Suoth Meylen, 2014).

Kemampuan penderita hipertensi agar tidak menjadikan penyakitnya semakin parah adalah menjaga perilaku pola makan yang salah satunya adalah mengurangi konsumsi makanan yang mengandung garam. Namun demikian, dalam mengurangi konsumsi makanan yang mengandung garam ini akan dipengaruhi oleh beberapa faktor perilaku meliputi, sikap dan tindakan (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan data yang diperoleh dari posiyandu lansia di Desa Gembong Kecamatan Bojongsari Kabupaten Purbalingga dengan jumlah lansia yang mengikuti posiyandu sebanyak 80 lansia. Lansia dengan tekanan darah tinggi atau hipertensi yang tercatat di posiyandu lansia di Desa Gembong pada tahun 2017 pada bulan Oktober sampai dengan Desember berjumlah 75 lansia dengan tekanan darah tinggi atau hipertensi dengan klasifikasi usia 45-59 tahun berjumlah 13 orang, usia 60-70 tahun berjumlah 30 orang dan usia lebih dari 70 tahun berjumlah 32 orang.

Berdasarkan data dari studi pendahuluan pada posiyandu lansia dengan jumlah lansia di Desa Gembong sejumlah 200 lansia. Jumlah lansia yang mengikuti pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 30 Januari 2013 di Aula Baledesa Gembong sejumlah 76 lansia yang terdiri dari *Midleage*(45-59 tahun) sebanyak 18 lansia, *Erderly* (60-70 tahun) sebanyak 30 lansia, *Old*(≥ 70 tahun) sebanyak 28 lansia dan yang mengalami tekanan darah tinggi atau hipertensi sebanyak 46 lansia dengan usia 60 tahun ke atas. Sedangkan masalah yang sering dialami di Desa Gembong adalah hipertensi dan masalah lain yang didapatkan saat posbindu pada tanggal 20 Januari 2018, yang melakukan pemeriksaan kesehatan didapatkan yang mengalami diabetes melitus sebanyak 5 orang, asam urat ada 7 orang dan kolestrol sebanyak 13 orang.

Berdasarkan wawancara dengan bidan desa, yang bertanggungjawab terhadap program pembinaan usia lanjut di Desa Gembong, selama ini setiap kegiatan posbindu selalu memberikan

pendidikan kesehatan mengenai berbagai penyakit dan penatalaksanaannya seperti hipertensi, diabetes militus dan sebagainya. Akan tetapi ada kemungkinan pada saat memberikan pendidikan kesehatan kurang terfokus pada lansia itu sendiri mengenai hipertensi dan cara penanganannya hipertensi. Sedangkan dari hasil wawancara dengan 10 lansia yang mengalami hipertensi, mengatakan bahwa lansia merasa masakan tanpa menggunakan garam ataupun penyedap rasa akan terasa hambar, lansia mengatakan dengan menggunakan bumbu penyedap alami juga tidak terasa kalo sedikit, harus banyak, lansia juga mengatakan mengkonsumsi garam pada masakan dalam sehari lebih dari 1 sendok teh dan lansia juga mengatakan suka makan-makanan seperti telur asin, acar dan abon.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara konsumsi makanan mengandung garam terhadap perubahan tekanan darah pada lansia di Desa Gembong Kecamatan Bojongsari Kab Purbalingga. Dengan faktor-faktor yang berkaitan dengan tekanan darah pada lansia di desa gembong, maka dapat diketahui program pencegahan hipertensi pada lansia dan menjadi masukan atau kontribusi program pengendalian hipertensi pada lansia di Wilayah Desa Gembong Kecamatan Bojongsari.

B. Rumusan masalah

Setiap manusia akan melewati tahap lansia yang ditandai dengan penurunan fungsi tubuh dan masalah kesehatan mulai bermunculan tekanan. Masalah kesehatan yang sering diderita oleh lansia adalah kardiovaskuler terutama penyakit hipertensi, di seluruh dunia, hipertensi merupakan masalah yang besar dan serius. Prevelensi hipertensi di Indonesia tahun 2013 sebesar 25,85 persen. Di samping karena prevalensinya yang tinggi dan cenderung meningkat di masa yang akan datang, juga karena tingkat keganasan penyakit yang diakibatkan sangat tinggi seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan lain-lain, juga menimbulkan kecacatan permanen dan kematian mendadak. Oleh sebab itu untuk mencegah hipertensi harus melakukan perubahan gaya hidup, seperti mengurangi asupan garam dan lain-lain.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian : Adakah hubungan antara konsumsi makanan mengandung garam dengan perubahan tekanan darah pada lansia di Desa Gembong Kecamatan Bojongsari Kabupaten Purbalingga?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara konsumsi makanan mengandung garam dengan perubahan tekanan darah pada lansia di Desa Gembong Kecamatan Bojongsari Kabupaten Purbalingga.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik lansia berdasarkan umur, jenis kelamin, dan pendidikan di Desa Gembong Kecamatan Bojongsari Kabupaten Purbalingga
- b. Mendeskripsikan karakteristik tekanan darah sistol dan tekanan darah diastol
- c. Diketuinya pola konsumsi makanan mengandung garam pada lansia di Desa Gembong Kecamatan Bojongsari Kabupaten Purbalingga
- d. Menganalisis hubungan tekanan darah sistol dengan konsumsi makanan mengandung garam
- e. Menganalisis hubungan tekanan darah diastol dengan konsumsi makanan mengandung garam

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal melalui pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan mengenai pengendalian faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada lansia melalui pendidikan kesehatan. Serta sebagai saran untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat mengenai hipertensi dan sekaligus agar mampu mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan mengenai proses penelitian dan memberikan masukan pada perawat komunitas dalam memberikan pendidikan kesehatan khususnya pada lansia yang menderita hipertensi.

b. Bagi Responden

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang faktor-faktor yang meningkatkan resiko yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi pada individu maupun keluarga sehingga terlaksana kemandirian penanggulangan maupun pencegahan hipertensi.

c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat memberikan wawasan masukan kepada program dalam rangka menyusun rencana program pengendalian faktor resiko penyakit tidak menular khususnya hipertensi.

d. Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan hasil penelitian dapat berguna sebagai referensi bagi yang hendak meneliti lebih lanjut mengenai gaya hidup sehat lansia dengan hipertensi terhadap status tekanan darah.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan Hendro Bidjuni dan Reginus T. Malara (2014) tentang Hubungan Asupan Natrium Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Posyandu Lansia “Ngudi Waras” Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Karanganyar Jawa Tengah. Metode penelitian dengan metode (*Cross-sectional*) dan analisa data dengan menggunakan uji kenormalan yaitu *Shapiro-Wilk* dan uji hubungan menggunakan *Pearson Product Moment*. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa asupan natrium ($p=0,000$) dengan tekanan darah ($p=0,000$) pada lansia di posyandu lansia “Ngudi Waras” Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Karanganyar Jawa Tengah, dengan demikian dapat di simpulkan bahwa terdapat hubungan antara asupan natrium dengan tekanan darah pada lansia. Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini terletak pada tema atau variabel

independen, yaitu sama-sama mengenai tekanan darah. Perbedaannya terletak pada metode penelitian, tempat dan waktu penelitian, dan sampel yang diteliti.

2. Penelitian yang dilakukan Risanti Astika Putri(2014) tentang Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Diet Hipertensi Dengan Kejadian Kekambuhan Hipertensi Lansia Di Desa Mancasan Wilayah Kerja Puskesmas I Baki Sukoharjo. Desain penelitian yang digunakan merupakan jenis penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan (*Cross-Sectional*). Hasil penelitian diketahui 18 responden(22%) dengan pengetahuan baik, 42 responden (51,2%) dengan pengetahuan cukup, dan 22 responden (26,8%) dengan pengetahuan kurang. Frekuensi kekambuhan hipertensi diketahui 23 responden (28%) kategori sering, 35 responden (42,7%) kadang-kadang dan 24 responden (29,3%) jarang mengalami kekambuhan hipertensi. Hasil uji korelasi *Chi Square* diperoleh nilai $X^2= 12,861$ p-valuen=0,01. Demikian dapat disimpulkan terdapat hubungan tingkat pengetahuan lansia tentang diet hipertensi dengan kekambuhan di desa mancasan wilayah kerja puskesmas I bakti sukoharjo. Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini terletak pada variabel dependen, yaitu diet hipertensi Perbedaannya terletak pada variabel independen, metode penelitian, tempat dan waktu penelitian dan sampel yang diteliti.

3. Penelitian yang dilakukan Aris Sobirin (2005) tentang Hubungan Diet Natrium Dengan Kesetabilan Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi Di Desa Jati tentah Puskesmas Sukodono Kabupaten Sragen. Desain penelitian yang digunakan merupakan jenis penelitian *explanatory research* dengan pendekatan (*Cross-Sectional* dengan analisis data dengan menggunakan uji *Chi Square* dan uji *koefisien kontingensi C program SPSS*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa diet natrium baik (33,33%) dan diet natrium tidak baik (66,7%) dan tekanan darah tidak stabil 60% dan tekanan darah stabil 40%. Hasil tabulasi silang antara diet natrium dengan kesetabilan tekanan darah pada hipertensi menunjukkan tekanan darah stabil lebih banyak pada diet natrium baik, sedangkan tekanan darah tidak stabil lebih banyak pada responden yang diet natriumnya tidak baik. Hasil uji statistic menunjukkan ada hubungan antara diet natriumnya dengan kesetabilan tekanandarah ($p < 0,05$), ($p = 0,000$, $C = 0,655$). Demikian dapa disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara diet natrium dengan kesetabilan tekanan darah pada klien hipertensi di desa jatitentah puskesmas sukodono kabupaten seragen. Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini terletak pada variabel dependen, diet rendah garam. Perbedaannya terletak pada variabel independen, tempat dan waktu penelitian dan sampel yang diteliti.