

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kemendes RI (2017) menyatakan bahwa Indonesia merupakan Negara dengan jumlah penduduk lanjut usia (lansia) yang tergolong tinggi karena dilihat dari persentase jumlah lanjut usia yang telah mencapai diatas 7% dari total jumlah penduduk Indonesia. Kemendes RI (2017) melaporkan lanjut usia pada tahun 2017 sebanyak 23,66 juta jiwa (9,03%). Jumlah ini diprediksi akan terus meningkat dari tahun ke tahun. Prediksi jumlah lansia tahun 2025 sebanyak 33,69 juta jiwa (11,82%), tahun 2030 sebanyak 40,95 juta jiwa (13,81%), dan tahun 2035 sebanyak 48,19 juta jiwa (15,76%) dari total jumlah penduduk Indonesia. Peningkatan jumlah lansia di Indonesia juga diikuti dengan peningkatan jumlah lansia di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebagai salah satu provinsi dengan jumlah lansia tertinggi 13,% (Kemenskes RI,2017).

Prevalensi lansia DIY didapatkan data bahwa jumlah lansia mencapai 563.662 jiwa. Hal ini ditunjukkan dengan lansia terbanyak berada di kabupaten sleman sebanyak 1.219.640,00 jiwa diikuti oleh kabupaten bantul sebanyak 1.018.402,00 jiwa, kabupaten gunung kidul sebanyak 736.210,00 jiwa, kabupaten kota Yogyakarta sebanyak 431.9399,00 jiwa dan kabupaten kulon progo sebanyak 430.220,00 jiwa. Angka ini diperkirakan masih akan terus beertambah dari tahun ke tahun (Badan Pusat Statistik, 2019).

Keadaan penduduk dengan jumlah lansia yang tergolong tinggi merupakan salah satu indokator keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan secara nasional, akan tetapi jumlah penduduk lansia yang tinggi ini juga merupakan sebagai salah satu tantangan dalam hal pembangunan kesehatan. Penduduk jumlah lansia yang tinggi membutuhkan penanganan khusus dalam meningkatkan dan membutuhkan status kesehatannya. Lanjut usia secara biologi mengalami proses menua secara terus menerus yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik sehingga rentan terhadap

penyakit. Hal ini sejalan dengan proses penuaan yang dialami lansia (Kemenkes RI, 2017).

Proses menua merupakan proses menghiilangnya kemampuan jaringan tubuh secara perlahan-lahan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan fungsinya secara normal. Proses ini memiliki konsekuensi terhadap perubahan atau kemunduran baik secara fisik, mental maupun sosial yang terjadi secara bertahap. Perubahan fisik pada lansia salah satunya adalah perubahan pada sistem kardiovaskuler. Organ jantung akan mengalami perubahan bentuk, ventrikel mengalami hipertrofi dan kemampuan peregangan atau kontraktilitas jantung berkurang karena perubahan pada jaringan ikat. Perubahan fisik ini berpengaruh terhadap tekanan darah. Peningkatan tekanan darah yang terjadi dalam waktu lama berisiko untuk mengalami atau terkena penyakit hipertensi (Azizah, 2018).

Hipertensi merupakan penyakit degenerative yang dapat menyerang pra lansia sampai dengan lansia. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan peningkatan tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg berdasarkan pada hasil pengukuran dua kali atau lebih (Smelter, 2013). Peningkatan tekanan darah yang terjadi dalam waktu yang lama dapat menimbulkan kerusakan pada organ lainnya. Hal tersebut dapat terjadi apabila penyakit hipertensi tidak dilakukan deteksi secara dini dan mendapatkan penatalaksanaan dengan tepat. Kasus hipertensi jumlahnya terus meningkat setiap tahun sehingga membutuhkan partisipasi dari berbagai pihak untuk menanggulangi masalah tersebut (Kemenkes RI, 2014).

Penyakit yang diderita oleh lansia berdasarkan data Riskesdas (2013) adalah hipertensi (57,6%) diikuti oleh penyakit artritis (51,9%), stroke (46,1%) dan masalah gigi dan mulut (19,1%), penyakit paru obstruksi kronik (8,6%) dan diabetes militus (4,8%) (Kemenkes RI, 2017). Kejadian hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2015 dalam 5 kabupaten tertinggi di kabupaten sleman sebesar 33,22%, kabupaten kulon progo sebesar 23,29%, kabupaten bantul sebesar 22,73%, kota Yogyakarta sebesar 18,49% dan kabupaten gunung kidul sebesar 12,24% (Dinkes Kota Yogyakarta, 2015).

Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya masalah hipertensi pada lansia adalah pola makan lansia yang mengonsumsi makanan pemicu hipertensi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Choirun tahun 2014) menunjukkan bahwa sebagian besar (70%) responden penderita hipertensi mempunyai pola makan yang tidak sesuai dengan diet hipertensi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Elvia pada (tahun 2012) menunjukkan bahwa jenis makanan yang dikonsumsi lansia sehari-hari masih berada dalam kategori kurang, seperti makanan yang banyak mengandung gula, tinggi garam, lemak yang berlebihan seperti santan yang kental, minyak, sayuran dan buah-buahan yang mengandung gas, serta minuman yang dikonsumsi setiap hari yaitu kopi.

Pada saat ini, banyak usaha yang diupayakan untuk mengatasi masalah hipertensi, salah satunya dengan penerapan diet yang tepat pada hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh (Noor 2014) yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola makan beresiko yaitu mengonsumsi makanan yang berlemak, mengandung banyak garam, mempunyai kecenderungan sebesar 5,714 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden yang memiliki pola makan tidak beresiko. Pola makan yang sesuai untuk lansia penderita hipertensi 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 (Pujianta, 2015).

Makanan merupakan faktor penting bagi lansia untuk menentukan tekanan darah. Mengonsumsi buah dan sayuran segar dan menerapkan pola makan yang rendah lemak jenuh, kolesterol, dan total lemak, serta kaya akan buah, sayur, serta produk susu rendah lemak terbukti secara klinis dapat menurunkan tekanan darah (Mahmudah, 2015). Frekuensi pola makan lansia yang tidak baik disebabkan oleh lansia yang masih mengonsumsi makanan pemicu hipertensi seperti telur, mie instant, masakan yang bersantan dan belum mengurangi penggunaan garam ataupun penyedap rasa. Apabila dikaitkan dengan kekambuhan hipertensi, faktor yang mempengaruhi untuk kekambuhan hipertensi adalah pola makan yang belum teratur (Ari , 2015).

Juga didapatkan sebagian responden memiliki tindakan yang kurang baik dalam upaya mencegah kekambuhan penyakit hipertensi, seperti jarang mengukur tekanan darah dan tidak mengonsumsi buah dan sayur setiap hari (Adriani, 2018).

Dalam kehidupan sehari-hari untuk mengendalikan hipertensi, penderita hipertensi harus mengubah pola makan dengan mengonsumsi sedikit garam, menurunkan berat badan, melakukan lebih banyak olahraga. Berdasarkan hal tersebut, tekanan darah dapat dikontrol dengan memperhatikan gaya hidup yang sehat, seperti: konsumsi jenis makanan jagung, nasi merah, jenis lauk hewani ikan air tawar, ikan tongkol, jenis lauk nabati adalah tempe, tahu, jenis sayur-sayuran adalah tomat, kentang, daun singkong, buncis, wortel, sawi, jenis buah-buahan adalah pisang, semangka, jeruk, nanas, pepaya dan kacang-kacangan hijau, kacang tanah. (Lauromaito, 2016).

Menurut (Pudiasuti, 2013) Untuk menurunkan kejadian hipertensi bisa dilakukan perbaikan pola makan dengan mengurangi konsumsi lemak berlebihan dan pemberian obat-obatan. Prinsip utama dalam melakukan pola makan sehat yaitu; Sumber karbohidrat: biji-bijian, Sumber protein hewani: ikan, daging, susu rendah lemak, Sumber protein nabati: kacang-kacangan, Sumber vitamin dan mineral: sayur dan buah-buahan.

Hasil studi pendahuluan telah dilakukan di Puskesmas Kalasan Sleman Yogyakarta pada tanggal 24 Maret 2020 dan berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Sleman menunjukkan bahwa Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan menempati peringkat pertama dengan jumlah lansia hipertensi tertinggi di Sleman. Hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Kalasan mengatakan bahwa kelurahan Tirtomartani Dusun Jarakan merupakan Kelurahan dengan jumlah lansia terbanyak. Jumlah lansia di Kelurahan Tirtomartani berjumlah 846 orang. Lansia tersebut berusia 45-90 tahun dengan jumlah perempuan 426 orang dan laki-laki berjumlah 420 orang, Masyarakat di wilayah kerja Dusun Jarakan dengan diagnosis hipertensi berjumlah 37 orang. Terkait pola makan lansia yang di Dusun Jarakan dari

lima orang yang diwawancarai oleh peneliti mayoritas mengkonsumsi mie, telur, garam yang berlebihan dan kecap.

Dari uraian di atas peneliti tertarik untuk meneliti terkait “Gambaran Pola Makan Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Dusun Jarakan Sleman Yogyakarta”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik meneliti tentang “Bagaimana gambaran pola makan lansia dengan hipertensi di Dusun Jarakan Kecamatan Kalasan Sleman Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian adalah untuk mengidentifikasi Gambaran Pola makan Lansia di dusun jarakan Kecamatan Kalasan Sleman Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui Gambaran Frekuensi Konsumsi Makanan Pemicu Hipertensi (Tinggi Kolesterol, tinggi natrium, tinggi lemak) pada lansia
- b. Mengetahui Gambaran Frekuensi Makanan Konsumsi Pencegah Hipertensi (Sayuran, buah-buahan, ikan, kacang-kacangan) pada lansia.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat terutama pada lansia mengenai pola makan pemicu hipertensi.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Lansia

Penelitian ini dapat dijadikan sarana untuk menambah pengetahuan oleh keluarga dalam pengendalian hipertensi pada lansia dan bisa menambah pengetahuan dan memahami tentang penyakit hipertensi dengan mengatur pola makan yang baik.

### b. Bagi Tenaga Kesehatan Puskesmas Kalasan

Dapat dijadikan sebagai dasar perencanaan untuk memberikan layanan kesehatan melalui program kesehatan lansia khususnya dalam memberikan edukasi mengenai pola makan.

### c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi dan bahan kajian mengenai pola makan pada lansia dengan hipertensi.

### d. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi semua tenaga kesehatan khususnya dalam keperawatan gerontik dan komunitas untuk meningkatkan pengetahuan pola makan pada lansia dengan hipertensi.

### e. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian untuk penelitian selanjutnya terkait dengan factor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi pola makan pada lansia.

### f. Bagi Kader PARIKESIT (Putra Putri Kalasan Sehat Siaga Terpadu)

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi Kader PARIKESIT dan masyarakat untuk dijadikan dasar dalam menjaga derajat kesehatan lansia di usia lanjut. Penelitian ini dapat juga dimanfaatkan sebagai pedoman dalam melakukan penyuluhan kesehatan pada lansia di Dusun Jarakan tentang konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi pada lansia selanjutnya.