

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemerataan dan meningkatkan derajat kesehatan yang menjangkau seluruh lapisan masyarakat termasuk usia lanjut. Salah satu indikator keberhasilan pembangunan Indonesia adalah semakin meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH). Peningkatan UHH menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia terus meningkat dari tahun ke tahun. Proyeksi rata-rata UHH penduduk Indonesia tahun 2015-2020 adalah 71,7 tahun, meningkat dari proyeksi tahun 2010-2015 yang adalah 70,7 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Data statistik tahun 2014 menunjukkan jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03% dari total seluruh penduduk (Subdirektorat Statistik Pendidikan dan Kesejahteraan Sosial, 2015). Peningkatan jumlah penduduk lansia di Indonesia juga terjadi didepok sebagai salah satu wilayah di Jawa Barat. Pada tahun 2013 sekitar 180 ribu jiwa atau 10% dari total penduduk Depok adalah lansia (Pemkot Depok, 2013) Angka kesakitan penduduk lansia tahun 2012 sebesar 26,93%. Fungsi fisiologis dan daya tahan tubuh mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan) dengan bertambahnya usia sehingga penyakit tidak menular seperti hipertensi, stroke, diabetes mellitus, dan rematik serta penyakit menular banyak muncul pada lansia (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan secara global. Di Indonesia, pada usia 45-64 tahun sebesar 51% dan pada usia >65 tahun sebesar 65%. Dibandingkan usia 55-59 tahun, pada usia 60- 64 tahun terjadi peningkatan risiko hipertensi sebesar 2,18 kali, usia 65-69 tahun 2,45 kali dan usia >70 tahun 2,97 kali. Menurut data dari RISKESDAS pada tahun 2013 mencatat prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8 %, dengan prevalensi tertinggi terdapat di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan

Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%). Prevalensi pasien hipertensi yang berobat jalan di puskesmas kota Depok sebesar (21,93%), menduduki urutan tertinggi dibandingkan penyakit berobat jalan lainnya (Dinkes Depok, 2013). Sekitar 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke dan penyakit ini hampir diderita sekitar 25% penduduk dunia dewasa (adrogue dalam kusumastuti, 2014). Angka *Proportional Mortality Rate* akibat hipertensi di seluruh dunia adalah 13% atau sekitar 7.1 juta kematian (American Heart Association, 2011). Sesuai dengan data WHO bulan September 2011, disebutkan bahwa hipertensi menyebabkan 8 juta kematian per tahun di seluruh dunia dan 1.5 juta kematian per tahun di wilayah Asia Tenggara (WHO, 2011). Hipertensi yang terjadi dalam jangka lama dan terus menerus bisa memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan gagal ginjal. Fenomena ini disebabkan karena perubahan gaya hidup masyarakat secara global, seperti semakin mudahnya mendapatkan makanan siap saji membuat konsumsi sayuran segar dan serat berkurang, kemudian konsumsi garam, lemak, gula dan kalori yang terus meningkat sehingga berperan besar dalam meningkatkan angka kejadian hipertensi (Agrina 2011)

Salah satu faktor yang memicu timbulnya penyakit hipertensi adalah status gizi yang tidak seimbang. Kelebihan gizi yang dimulai pada usia 45 tahun keatas biasanya berhubungan dengan kemakmuran gaya hidup. Keadaan kelebihan gizi ini akan membawa pada keadaan obesitas. Perubahan status gizi yang ditandai dengan peningkatan berat badan dapat secara langsung mempengaruhi perubahan tekanan darah (Riyadi dkk, 2007).

Lansia mengalami perubahan-perubahan fisiologis akibat prose penuaan, hal ini penting untuk diperhatikan keluarga karena keluarga memiliki perana penting dalam peningkatan derajat kesehatan dan kualitas hidup anggotanya termasuk lansia. Keluarga merupakan pemberi dukungan terbesar bagi lansia yaitu sekitar 80% (Meiner & Lueckenotte, 2006). Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap lansia. Keluarga juga berfungsi sebagai system pendukung bagi lansia dan selalu siap dalam memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan (setiadi, 2008). Dukungan keluarga sangat berpengaruh pada lansia dalam menghadapi penyakitnya, namun terkadang keluarga tidak

menyadari kebutuhan lansia akan dukungan yang seharusnya diberikan karena kesibukan ataupun karena kurangnya informasi. Hipertensi pada lansia disebabkan oleh dua faktor yaitu secara langsung dan secara tidak langsung. Secara langsung yaitu dukungan keluarga yang diberikan kepada lansia. Dan yang merupakan tidak langsung yaitu status gizi lansia.

Status gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan sumber daya manusia dan kualitas hidup. Menurut Suhardjo (2003), status gizi adalah keadaan tubuh akibat dari pemakaian, penyerapan, dan penggunaan makanan, seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2014) ada hubungan yang bermakna antara status gizi lansia dengan kejadian hipertensi pada lansia. Penelitian Anjum et al (2009) menunjukkan hubungan yang konsisten antara IMT dengan kejadian hipertensi baik pada laki-laki maupun perempuan. Kejadian hipertensi meningkat seiring dengan meningkatnya IMT.

Keluarga merupakan satu-satunya tempat yang sangat penting untuk memberikan dukungan, pelayanan serta kenyamanan bagi lansia (Depkes RI, 2013) dan anggota keluarga juga merupakan sumber dukungan dan bantuan paling bermakna dalam membantu anggota keluarga yang lain dalam mengubah gaya hidupnya. Seperti hasil penelitian yang dilakukan Mulyadi dkk (2017) terdapat perbedaan yang signifikan antara responden yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi dan responden yang memiliki dukungan keluarga yang rendah dimana responden yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi cenderung memiliki derajat hipertensi yang rendah. Sebaliknya responden yang memiliki dukungan keluarga yang rendah cenderung memiliki derajat hipertensi yang tinggi.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik ingin meneliti dan mengetahui Hubungan status gizi dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di Wilayah Kerja Sukmajaya Depok.

I.2 Rumusan Masalah

Menurut data dari RISKESDAS pada tahun 2013 mencatat prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8 %, dan Jawa Barat menduduki peringkat ke 4 yaitu sebesar (29,4%). Prevalensi pasien hipertensi yang berobat jalan di

puskesmas kota Depok sebesar (21,93%), menduduki urutan tertinggi dibandingkan penyakit berobat jalan lainnya (Dinkes Depok, 2013). World Health Organization menyebutkan prevalensi hipertensi di Indonesia cukup tinggi yaitu sebesar 41% (WHO, 2014).

Dengan mengetahui hubungan antara status gizi dan dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia diharapkan dapat membantu dalam mencegah komplikasi yang lebih lanjut. Berdasarkan hal tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan status gizi dan dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sukmajaya

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan status gizi dan dukungan keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Sukmajaya Depok.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik sampel.
- b. Mengetahui status gizi lansia di kecamatan sukmajaya.
- c. Mengetahui dukungan keluarga lansia di kecamatan sukmajaya.
- d. Mengetahui hubungan status gizi lansia dengan kejadian hipertensi di kecamatan sukmajaya.
- e. Mengetahui hubungan dukungan keluarga lansia dengan kejadian hipertensi di kecamatan sukmajaya.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan menjadi sumber referensi dalam upaya mencegah dan menanggulangi kejadian hipertensi pada lansia di kecamatan Sukmajaya.

I.4.2 Bagi Program Studi

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan pembelajaran yang berhubungan dengan penyakit hipertensi.
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi perpustakaan untuk mengembangkan wawasan dan pengetahuan.

I.4.3 Bagi Peneliti

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan wawasan ilmu pengetahuan.
2. Menambah keterampilan dalam menganalisa permasalahan kesehatan yang ada di masyarakat.

I.5 Hipotesis

- a. Ada hubungan antara status gizi lansia terhadap kejadian hipertensi dikecamatan Sukmajaya
- b. Ada hubungan antara dukungan keluarga lansia terhadap kejadian hipertensi dikecamatan Sukmajaya

I.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk melihat besaran masalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Sukmajaya Depok tahun 2017. Penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai Mei 2017. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain cross sectional. Pengumpulan data primer dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner untuk mendapatkan hubungan dukungan keluarga dan staus gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia.