

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Penduduk usia lanjut didunia berdasarkan data Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) tentang *World Population Ageing* diperkirakan terdapat sekitar 901 juta jiwa dan terus mengalami peningkatan pada tahun 2050 mencapai 2 (dua) miliar jiwa (Heri and Cicih, 2019). Sedangkan, di Indonesia jumlah penduduk lansia dalam kurun waktu lima dekade terakhir (1971- 2019), mencapai 25,64 juta orang atau berkisar 9,60 persen. Berdasarkan data distribusi penduduk lansia, terdapat kategori menurut kelompok umur yaitu pralansia (45-59 tahun) sebesar 17,16%, lansia muda (60-69 tahun) sebesar 6,12 % dan lansia tua (70+ tahun) mencapai 3,5%. Jumlah usia lanjut yang tinggal di daerah perkotaan sekitar 52,8% (Maylasari *et al.*, 2019). Jakarta merupakan salah satu wilayah perkotaan yang dibagi menjadi beberapa wilayah salah satunya Jakarta Timur. Jakarta Timur memiliki jumlah pralansia sebanyak 657.262 jiwa atau 6.45% (BPS Kota Jakarta Timur, 2015). Pralansia termasuk kedalam kategori kelompok yang mengalami proses penuaan dan akibat dari proses penuaan bisa meningkatkan kejadian penyakit tidak menular (PTM) (Liman, Arif and Surjadi, 2015). Satu dari empat jenis penyakit tidak menular merupakan penyakit pada sistem kardiovaskuler dan meningkatkan resiko terhadap penyakit lainnya yaitu stroke dan hipertensi (Agustina *et al.*, 2014).

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah mengalami suatu peningkatan diatas normal (Irianto dalam Desriyani, Wahyudi and Suratun, 2019). Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan utama yang menyebabkan kematian diseluruh dunia (Korneliani and Meida, 2012). *Organisasi Kesehatan Dunia* menyatakan bahwa di dunia prevalensi peningkatan tekanan darah paling banyak di benua Afrika (46%), dan sedikit di benua Amerika (35%), untuk wilayah Asia Tenggara kejadian hipertensi pada orang dewasa lebih dari 25 tahun

mencapai 36% (World Health Organization, 2013). Hasil riset kesehatan dasar tahun 2007 melaporkan bahwa prevalensi nasional hipertensi sebesar 31,7% dan Jakarta memiliki prevalensi sebesar (28,8%) dan untuk kategori menurut kelompok usia 44 – 54 tahun didapatkan prevalensi sebesar (42,4%) (Litbangkes RI, 2008). Prevalensi hipertensi nasional mengalami penurunan pada tahun 2013 menjadi 25,8%, diikuti dengan penurunan prevalensi untuk kategori usia 44 – 54 tahun yaitu (35,6%) sedangkan pada provinsi Jakarta mengalami penurunan sebesar (20%) (Litbangkes RI, 2013). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar terbaru prevalensi hipertensi mengalami peningkatan kembali menjadi 34,1% dengan Kalimantan Selatan sebagai provinsi dengan prevalensi tertinggi mencapai (44,13%), dan prevalensi kota Jakarta mengalami peningkatan sebesar (33,43%) dan kategori hipertensi menurut kelompok usia 44 – 54 tahun mencapai (45,32%) (Litbangkes RI, 2018). Dinas kesehatan kota DKI Jakarta menyatakan angka kejadian hipertensi pada wilayah Jakarta timur yaitu 19,09% (Dinkes DKI Jakarta, 2018). Berdasarkan data studi pendahuluan terhadap 10 orang pralansia di lingkungan RW 03 Lubang buaya didapatkan 7 orang termasuk kedalam hipertensi tidak terkontrol dan 3 orang mempunyai hipertensi yang terkontrol. Sedangkan, di lingkungan RW 09 Kampung Tengah didapatkan 6 orang mempunyai hipertensi tidak terkontrol dan hipertensi terkontrol sebanyak 4 orang.

Hipertensi diklasifikasikan menjadi dua kategori yaitu hipertensi terkontrol dan tidak terkontrol. Hipertensi yang tidak terkontrol adalah kondisi dimana tekanan darah sistolik seseorang lebih besar atau sama dengan dari 140 mmHg atau tekanan darah diastoliknya lebih dari 90 mmHg dan tidak melakukan pemeriksaan secara berkala. Sedangkan, hipertensi terkontrol adalah seseorang yang mengalami hipertensi dengan, melakukan pemeriksaan secara berkala dan tekanan darah sistoliknya kurang dari sama dengan 140 mmHg maupun tekanan diastolik kurang dari 90 mmHg (JNC 7, 2003). Diperkirakan sekitar satu miliar orang hidup dengan hipertensi yang tidak terkontrol (Gebremichael, Berhe and Zemichael, 2019). Hal ini akan mengakibatkan lebih besar terkena stroke, congestive heart failure dan serangan jantung. Sebuah studi di Amerika mengatakan sekitar setengah orang dewasa atau 36 juta memiliki hipertensi yang

Amelia Eka Putri, 2020

HUBUNGAN ASUPAN KALIUM, PERSENTASE LEMAK TUBUH DAN KEPATUHAN DIET RENDAH GARAM DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI TERKONTROL DAN TIDAK TERKONTROL PADA PRALANSIA DI RW 03 LUBANG BUAYA DAN RW 09 KAMPUNG TENGAH, JAKARTA TAHUN 2020

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Gizi Program Sarjana

[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

tidak terkontrol dan beberapa penelitian yang dilakukan di Ethiopia membenarkan bahwa prevalensi hipertensi yang tidak terkontrol diantara pasien yang dirawat bervariasi dari 53.4% di rumah sakit Gondar, dan 59.9% di rumah sakit Anbessa (Tesfaye *et al.*, 2017). Salah satu cara mencegah agar hipertensi tidak mengalami komplikasi dengan mengendalikan faktor risikonya yaitu seperti kurangnya konsumsi kalium, kegemukkan dan berlebihnya konsumsi natrium (Anwar, 2014).

World Health Organization menyarankan untuk mengonsumsi buah – buahan dan sayuran karena menyediakan zat gizi seperti kalium dan serat sehingga dapat mengontrol tekanan darah. Kalium merupakan salah satu elektrolit yang berperan penting dan idealnya asupan kalium adalah 4.7 g/hari (Putri & Kartini, 2014). Hasil penelitian (Kusumastuty, 2016) menyatakan bahwa asupan kalium yang tinggi akan menyebabkan tekanan darah pada pasien hipertensi mengalami penurunan. Hal tersebut didukung karena pada orang dewasa di kota Shandong dan Jiangsu mengalami penurunan tekanan darah sistolik 1.42 mmHg dan diastolik 0.91 mmHg ketika meningkatkan asupan kalium (Xu *et al.*, 2017). Fungsi kalium akan berubah apabila pada proses pemasakan menambahkan garam yang berlebih (Mulyati, Syam and Sirajuddin, 2011). Kejadian hipertensi pada pralansia dapat disertai dengan obesitas atau kegemukkan. Obesitas adalah penumpukan lemak yang berlebihan pada tubuh (Wulandari, Lestari and Faizal, 2016). Indikator obesitas yang sering dikaitkan dengan peningkatan tekanan darah diantaranya lingkar pinggang dan persentase lemak tubuh. Berdasarkan data penelitian sebelumnya ditemukan bahwa pasien dengan hipertensi terkontrol (24.8%) dan tidak terkontrol (41.4%) memiliki persentase lemak tubuh lebih tinggi dibandingkan dengan individu normotensif (11.8%) (Ma *et al.*, 2019). Persentase lemak tubuh mengindikasikan adanya penumpukan lemak yang akan berakibat adanya plak pada pembuluh darah dan plak ini kemudian akan meluas sehingga terjadi penyumbatan. Penyumbatan tersebut menyebabkan pembuluh darah menyempit dan elastisitasnya berkurang. Akibatnya jantung akan memompa darah dengan tenaga yang kuat sehingga tekanan darah menjadi naik (Sukmanah, 2017). Sedangkan hasil penelitian lain berbeda dengan menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tekanan darah terhadap persentase lemak tubuh. Hal ini

Amelia Eka Putri, 2020

HUBUNGAN ASUPAN KALIUM, PERSENTASE LEMAK TUBUH DAN KEPATUHAN DIET RENDAH GARAM DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI TERKONTROL DAN TIDAK TERKONTROL PADA PRALANSIA DI RW 03 LUBANG BUAYA DAN RW 09 KAMPUNG TENGAH, JAKARTA TAHUN 2020

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Gizi Program Sarjana

[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

dikarenakan bagian subkutan tidak mengalami penumpukan lemak secara berlebih dibandingkan bagian visceral (Wirawanni, 2011).

Faktor lainnya seperti pembatasan asupan natrium merupakan hal yang penting untuk diperhatikan agar tekanan darahnya dapat terkontrol dengan baik (Agrina, Rini and Hairitama, 2011). Diet rendah garam mengandung zat-zat yang bergizi cukup untuk membatasi asupan natrium yang ada dalam makanan, sehingga retensi air dan garam di dalam tubuh dapat dihilangkan (Zaini, Ratnawati and Ririanty, 2015). Namun, peran penting dalam mengendalikan penyakit ini tidak hanya berfokus terhadap makanan saja melainkan kepatuhan pasien itu sendiri dalam menjalankan diet tersebut. Sebuah penelitian mendapatkan sebanyak 65% tidak patuh diet rendah garam dan sebanyak 35% patuh dalam pelaksanaan diet rendah garam. Selain itu, rerata asupan natrium pada pasien hipertensi yang tidak terkontrol didapatkan asupan natrium sebanyak 3599 ± 258 mg/hari, secara signifikan lebih besar dari kelompok hipertensi yang terkontrol yaitu 2654 ± 540 mg/hari (Kamran *et al.*, 2014). Sehingga, kesadaran pada penderita hipertensi untuk patuh menjalankan diet rendah garam sangat penting untuk dilakukan dengan atau tanpa adanya rasa sakit akibat hipertensi (Purwandari, 2017).

Dari uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara asupan kalium, presentase lemak tubuh dan kepatuhan diet rendah garam dengan kejadian hipertensi terkontrol dan tidak terkontrol pada pralansia di RW 03 Lubang Buaya dan RW 09 Kampung Tengah, Jakarta Tahun 2020.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan rangkuman dari pendahuluan bahwa berbagai faktor risiko penyebab hipertensi (terutama hipertensi terkontrol dan tidak terkontrol) sering dikaitkan dengan kurangnya konsumsi kalium, berat badan berlebih yang sering disebabkan karena akumulasi lemak didaerah subkutan dan viseral, serta pembatasan asupan natrium dengan menerapkan kepatuhan dalam menjalankan diet rendah garam. Sehingga perlu adanya tindakan pengendalian terhadap

Amelia Eka Putri, 2020

HUBUNGAN ASUPAN KALIUM, PERSENTASE LEMAK TUBUH DAN KEPATUHAN DIET RENDAH GARAM DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI TERKONTROL DAN TIDAK TERKONTROL PADA PRALANSIA DI RW 03 LUBANG BUAYA DAN RW 09 KAMPUNG TENGAH, JAKARTA TAHUN 2020

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Gizi Program Sarjana

[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

hipertensi terkontrol dan tidak terkontrol melalui perubahan gaya hidup agar tidak terjadinya komplikasi penyakit lainnya seperti terkena stroke, chf dan serangan jantung. Berdasarkan faktor tersebut, peneliti ingin mengetahui adanya hubungan antara asupan kalium, presentase lemak tubuh dan kepatuhan diet rendah garam dengan kejadian hipertensi terkontrol dan tidak terkontrol pada pralansia di RW 03 Lubang Buaya dan RW 09 Kampung Tengah, Jakarta Tahun 2020

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara asupan kalium, presentase lemak tubuh dan kepatuhan diet rendah garam dengan kejadian hipertensi terkontrol dan tidak terkontrol pada pralansia di RW 03 Lubang Buaya dan RW 09 Kampung Tengah, Jakarta Tahun 2020

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden (umur dan jenis kelamin) pada pralansia di RW 03 Lubang Buaya dan RW 09 Kampung Tengah, Jakarta
- b. Mengetahui gambaran hipertensi, asupan kalium, persentase lemak tubuh, kepatuhan diet rendah garam pada pralansia di RW 03 Lubang Buaya dan RW 09 Kampung Tengah, Jakarta
- c. Menganalisis hubungan antara asupan kalium dengan kejadian hipertensi terkontrol dan tidak terkontrol pada pralansia di RW 03 Lubang Buaya dan RW 09 Kampung Tengah, Jakarta
- d. Menganalisis hubungan antara persentase lemak tubuh dengan kejadian hipertensi terkontrol dan tidak terkontrol pada pralansia di RW 03 Lubang Buaya dan RW 09 Kampung Tengah, Jakarta
- e. Menganalisis hubungan antara kepatuhan diet rendah garam dengan kejadian hipertensi terkontrol dan tidak terkontrol pada pralansia di RW 03 Lubang Buaya dan RW 09 Kampung Tengah, Jakarta

Amelia Eka Putri, 2020

HUBUNGAN ASUPAN KALIUM, PERSENTASE LEMAK TUBUH DAN KEPATUHAN DIET RENDAH GARAM DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI TERKONTROL DAN TIDAK TERKONTROL PADA PRALANSIA DI RW 03 LUBANG BUAYA DAN RW 09 KAMPUNG TENGAH, JAKARTA TAHUN 2020

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Gizi Program Sarjana

[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Responden

Dapat menambah informasi, sehingga hasil penelitian ini menjadi bahan pertimbangan responden dalam meningkatkan kesadarannya terkait asupan kalium, presentase lemak tubuh dan kepatuhan dalam menjalankan diet rendah garam

I.4.2 Bagi Posbindu

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan menjadi sumber referensi data dalam upaya posbindu di wilayah rukun warga untuk menanggulangi kejadian hipertensi yang terkontrol dan tidak terkontrol dengan membuat program tertentu

I.4.3 Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat menambah karya penelitian serta kepastakaan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta