

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah meningkatnya tekanan darah dari arteri yang bersifat sistemik atau berlangsung secara terus-menerus dalam jangka waktu lama. Hipertensi tidak terjadi secara tiba-tiba, namun melalui beberapa proses yang cukup lama. Tekanan darah tinggi yang tidak dalam pengawasan untuk periode tertentu akan menimbulkan tekanan darah tinggi permanen yang disebut hipertensi (Lingga, 2012).

Lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang usianya mencapai lebih dari 60 tahun (Indonesia. Undang- Undang, 1998). Seorang lansia sangat rentan mengalami penyakit yang berhubungan dengan proses menua yang salah satunya adalah hipertensi (Azizah, 2011). Semakin meningkatnya usia maka lebih berisiko terhadap peningkatan tekanan darah terutama tekanan darah sistolik sedangkan diastolik meningkat hanya sampai usia 55 tahun (Nurrahmani, 2012).

Data WHO tahun 2000 menunjukkan di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% penduduk bumi menderita hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Angka ini memungkinkan terjadi peningkatan menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta penderita hipertensi, 333 juta di antaranya berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara sedang berkembang, termasuk Indonesia (Suhadak, 2010).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menyatakan prevalensi Hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Hasil tersebut memperlihatkan penurunan yang signifikan dari hasil Riskesdas tahun 2007, yaitu sebesar 31,7%. Selanjutnya gambaran di tahun 2013 dengan menggunakan unit analisis individu menunjukkan bahwa secara nasional 25,8% penduduk Indonesia menderita penyakit hipertensi. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi (Pusdatin Kemenkes RI, 2015).

Prevalensi hipertensi atau tekanan darah di Indonesia cukup tinggi. Selain itu, akibat yang ditimbulkannya menjadi masalah kesehatan masyarakat. Hipertensi adalah salah satu faktor risiko yang sangat berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah. Hipertensi terkadang tidak menunjukkan gejala, sehingga baru disadari bila telah menimbulkan gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung serta stroke. Tidak jarang hipertensi ditemukan secara tidak sengaja pada waktu pemeriksaan kesehatan rutin atau datang dengan keluhan lain. (Kemenkes, 2012).

Prevalensi penyakit Hipertensi di Provinsi Jawa Barat khususnya Kota Depok, dimana menurut (Riskesdas) 2013 12,5% menyatakan pernah di diagnosis oleh nakes atau sedang minum obat (D/O) akan tetapi hasil pengukuran langsung tekanan darah (Ukur) dengan Tensimeter menunjukkan 25,8% masyarakatnya Hipertensi. Terdapat 13,3% masyarakat di Kota Depok yang kurang menyadari bahwa dirinya sewaktu-waktu bisa terjadi Stroke atau Gagal Jantung akibat Hipertensi.

Hipertensi yang tidak dikontrol dapat meningkatkan kerusakan pembuluh darah, jantung, dan ginjal (Laporan Komisi Pakar WHO, 1996). Hasil studi di Framingham mengestimasi bahwa orang yang hipertensi memiliki risiko 2 sampai 3 kali lebih besar mengalami penyakit jantung koroner (angina pectoris, myocardial infraction, dan kematian mendadak), jika dibandingkan dengan populasi yang tidak hipertensi (Kannel 2003 dalam Babatsikou 2010). Berdasarkan data dari World Heart Federation (2012), Hipertensi merupakan faktor risiko utama stroke. Kurang lebih 50% dari kejadian stroke iskemik dan stroke hemoragik disebabkan oleh hipertensi. Hipertensi telah membunuh kurang lebih 8 juta orang setiap tahun di dunia dan kurang lebih 1,5 juta orang setiap tahun di Asia Tenggara (WHO, 2011).

Ada beberapa faktor yang menyebabkan hipertensi, antara lain karakteristik individu (usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi), pola konsumsi (kebiasaan konsumsi lemak, natrium, dan kalium), status gizi yang overweight atau obesitas, dan gaya hidup (kurang aktivitas fisik, stress, dan kebiasaan merokok). Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama penyakit kardiovaskular. Berdasarkan

laporan WHO 2013, penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian utama di dunia (Stefhany, 2012).

Sundari (2012) dalam penelitiannya di Jakarta menyatakan faktor usia erat hubungannya dengan kejadian hipertensi. Lansia memiliki resiko terkena hipertensi tiga kali lipat dibandingkan dengan usia dewasa. Prevalensi hipertensi pada lansia sekitar 40% dengan tingkat mortalitas sebesar 50% diatas usia 60 tahun. Prasetyaningrum (2014) menjelaskan bahwa laki-laki atau perempuan sama-sama cenderung memiliki kemungkinan beresiko hipertensi. Namun, laki-laki lebih beresiko mengalami hipertensi dibandingkan perempuan saat usia <45 tahun tetapi saat usia > 65 tahun perempuan lebih beresiko mengalami hipertensi. Sutanto (2010) menyatakan seseorang yang kedua orang tua nya memiliki riwayat penyakit hipertensi maka anaknya akan beresiko terkena hipertensi, terutama pada hipertensi primer (essensial) yang terjadi karena pengaruh genetika.

Kebiasaan konsumsi adalah salah satu faktor resiko yang meningkatkan penyakit hipertensi yang dapat diubah. Faktor makanan modern sebagai penyumbang utama terjadinya hipertensi (AS, 2010). Konsumsi makanan yang memicu terjadinya hipertensi diantaranya adalah konsumsi makanan asin, konsumsi makanan manis, dan konsumsi makanan berlemak (Bustan, 2007).

Kelebihan asupan lemak menyebabkan kadar lemak dalam tubuh meningkat, terutama kolesterol yang mengakibatkan kenaikan berat badan sehingga volume darah mengalami peningkatan tekanan yang lebih besar (Ramayulis, 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Syahrini tentang faktor-faktor risiko hipertensi primer di puskesmas Tlogosari Kulon kota Semarang menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan konsumsi makanan berlemak dengan kejadian hipertensi (Syahrini, dkk, 2012). Sangadji & Nurhayati (2014) menunjukkan bahwa proporsi kejadian hipertensi lebih tinggi pada responden yang sering mengkonsumsi lemak lebih besar dibandingkan responden yang jarang mengkonsumsi lemak.

Kelebihan asupan natrium akan meningkatkan ekstraseluler mengakibatkan volume darah yang berakibat pada timbulnya hipertensi (Sutanto, 2010). Banyak penelitian menyatakan bahwa ada hubungan antara intake natrium dengan hipertensi. Dengan mengurangi intake natrium dapat menurunkan tekanan darah

secara signifikan sebesar 1% pada seseorang yang memiliki tekanan darah normal dan 3,5% pada seseorang dengan hipertensi (Graudal, 2012). Pada 37,5% lansia yang memiliki riwayat hipertensi keluarga memiliki kecenderungan untuk mengonsumsi natrium secara berlebihan (Arlita, 2014).

Berdasarkan studi awal yang telah dilakukan terkait hipertensi pada lansia di Puskesmas Rangkapan Jaya Depok, didapatkan prevalensi sebesar 65% lansia dalam 3 bulan terakhir tercatat menderita hipertensi. Dari data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan kebiasaan konsumsi lemak dan natrium dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Rangkapan Jaya, Depok.

1.2 Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk:

1.2.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi lemak dan natrium terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Rangkapan Jaya Depok.

1.2.2 Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran hipertensi pada lansia di Puskesmas Rangkapan Jaya Depok.
- b. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Rangkapan Jaya Depok Tahun 2017.
- c. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Rangkapan Jaya Depok Tahun 2017.

I.3 Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang merupakan masalah di Indonesia. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko menderita penyakit stroke iskemik, infark miokardium, gagal ginjal, ensefalopati, bahkan kematian mendadak. Di Indonesia prevalensi penderita hipertensi pada umur diatas 18 tahun sebesar 25,8% (Riskesdas, 2013). Di Provinsi Jawa Barat, khususnya Kota Depok terdapat sebesar 38,3% hipertensi diderita oleh seseorang diatas umur 18 tahun. Sundari (2012) dalam penelitiannya di Jakarta menyatakan faktor usia erat hubungannya dengan kejadian hipertensi. Lansia memiliki risiko terkena hipertensi tiga kali lipat dibandingkan dengan usia dewasa. Prevalensi hipertensi pada lansia sekitar 40% dengan tingkat mortalitas sebesar 50% diatas usia 60 tahun. Maka dari itu peneliti ingin meneliti lebih lanjut masalah hipertensi pada lansia di Puskesmas Rangkapan Jaya, Depok.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan dan kader posbindu mengenai kebiasaan konsumsi lemak dan natrium dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Rangkapan Jaya Depok tahun 2017, sehingga dapat dilakukan pencegahan serta intervensi secepat mungkin.

I.4.2. Bagi Dinas Kesehatan Kota Depok

Hasil penelitian dapat memberikan informasi mengenai hubungan kebiasaan konsumsi lemak dan natrium dengan kejadian hipertensi pada lansia, sehingga dapat dilakukan upaya promotif dan preventif secepat mungkin.

I.4.3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian dapat di jadikan bahan perbandingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

I.5 Hipotesis

- a. Ada hubungan kebiasaan konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Rangkapan Jaya Depok tahun 2017.
- b. Ada hubungan kebiasaan konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Rangkapan Jaya Depok tahun 2017.

I.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah lansia di wilayah kerja Puskesmas Rangkapan Jaya, Depok. Adapun faktor yang diteliti yaitu kebiasaan konsumsi lemak dan kebiasaan konsumsi natrium. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan cara pengisian kuesioner, *Form Food Frequency Questionnaire* dan pengukuran tekanan darah. Data sekunder berupa gambaran umum Puskesmas Kelurahan Rangkapan Jaya Depok.

