

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Populasi penduduk lanjut usia (lansia) mengalami peningkatan termasuk di Indonesia. Peningkatan jumlah penduduk lansia memerlukan perhatian dan perlakuan khusus dalam pelaksanaan pembangunan. Terdapat dua kategori penduduk lansia, yaitu lansia potensial maupun lansia tidak potensial. Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 43 tahun 2004 dijelaskan bahwa lansia potensial adalah lansia yang masih mempunyai kemampuan untuk memenuhi kebutuhannya sendiri dan biasanya tidak bergantung kepada orang lain. Sementara itu, lansia tidak potensial adalah lansia yang sudah tidak mempunyai kemampuan untuk memenuhi kebutuhannya sendiri dan biasanya bergantung kepada orang lain. Lansia tidak potensial inilah yang dapat menjadi beban pembangunan. Oleh karena itu, berbagai kondisi lansia tersebut perlu dikaji sehingga program pembangunan yang dijalankan mampu melindungi dan memberdayakan lansia (Badan Pusat Statistik, 2014).

Secara teoritis angka harapan hidup wanita lebih tinggi daripada laki-laki sehingga keberadaan lansia perempuan akan lebih banyak daripada lansia laki-laki. Hasil Sensus Penduduk 2010 mencatat angka harapan hidup perempuan sebesar 71,74 tahun, lebih tinggi daripada laki-laki yang sebesar 67,51 tahun. Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik tahun 2014 (BPS) juga menunjukkan bahwa Usia Harapan Hidup (UHH) adalah 72 tahun dengan jumlah lansia 28,823 (11,34%) (Badan Pusat Statistik, 2014).

Dalam aspek kesehatan diketahui semakin bertambah tua umurnya, maka lansia yang mengalami keluhan kesehatan akan semakin banyak. Sebanyak 37,11% penduduk pra lansia (45-59 tahun) pernah mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, sementara lansia muda (60-69 tahun) sebesar 48,39%, lansia madya (70-79 tahun) sebesar 57,65%, dan lansia tua (80-89 tahun) sebesar 64,01% yang mengeluhkan kondisi kesehatannya. Selanjutnya, dititik dari angka kesakitan

(*morbidity rates*) lansia yaitu terganggunya kegiatan sehari-hari sebagai akibat dari keluhan kesehatan yang dideritanya. Angka kesakitan lansia tahun 2014 sebesar 25,05%, berarti bahwa sekitar satu dari empat lansia pernah mengalami sakit dalam satu bulan terakhir.

Faktor yang juga mempengaruhi kondisi fisik dan daya tahan tubuh lansia adalah pola hidup yang kurang sehat yang berdampak pada penurunan daya tahan tubuh, masalah umum yang dialami adalah rentannya terhadap berbagai penyakit. Dengan bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan) sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada usia lanjut, salah satunya adalah hipertensi (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2013).

Hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan darah yang tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya risiko terhadap penyakit-penyakit yang berhubungan dengan kardiovaskuler seperti stroke, gagal ginjal, serangan jantung, dan kerusakan ginjal (Sutanto, 2010). Hipertensi sebagai salah satu penyakit degeneratif yang sering dijumpai pada kelompok lansia. Hipertensi pada lanjut usia sebagian besar merupakan hipertensi sistolik terisolasi (HST). Meningkatnya tekanan sistolik menyebabkan besarnya kemungkinan timbulnya kejadian stroke dan infark myocard bahkan walaupun tekanan diastoliknyanya dalam batas normal. Pada suatu penelitian, hipertensi menempati 87% kasus pada orang yang berumur 50 sampai 59 tahun. Adanya hipertensi, baik HST maupun kombinasi sistolik dan diastolik merupakan faktor risiko morbiditas dan mortalitas untuk orang lanjut usia. Hipertensi masih merupakan faktor risiko utama untuk stroke, gagal jantung penyakit koroner, dimana peranannya diperkirakan lebih besar dibandingkan pada orang yang lebih muda (Kuswardhani, 2006).

Asupan dan tingkat konsumsi makanan sangat mempengaruhi proses menua karena seluruh aktivitas sel atau metabolisme dalam tubuh memerlukan zat-zat gizi yang cukup. Sementara itu perubahan biologis pada lanjut usia merupakan faktor internal yang pada akhirnya dapat mempengaruhi status gizi. Kebutuhan gizi pada

lanjut usia spesifik, karena terjadinya perubahan proses fisiologi dan psikososial sebagai akibat proses menua. Pada prinsipnya kebutuhan gizi pada lanjut usia mengikuti prinsip gizi seimbang. Konsumsi makanan yang cukup dan seimbang bermanfaat bagi lanjut usia untuk mencegah atau mengurangi risiko penyakit degeneratif dan kekurangan gizi (Kemenkes RI, 2012).

Konsumsi lemak yang berlebihan dapat menimbulkan risiko hipertensi karena akan meningkatkan kadar kolesterol dalam darah. Kolesterol tersebut akan melekat pada dinding pembuluh darah yang lama-kelamaan pembuluh darah akan tersumbat diakibatkan adanya plaque dalam darah yang disebut dengan aterosklerosis. Plaque yang terbentuk akan mengakibatkan aliran darah menyempit sehingga volume darah dan tekanan darah akan meningkat (Morrell, 2005). Konsumsi natrium yang berlebih menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler meningkat. Untuk menormalkannya, cairan intraseluler ditarik ke luar, sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat. Meningkatnya volume cairan menyebabkan meningkatnya volume darah sehingga berdampak kepada timbulnya hipertensi. Kebutuhan natrium orang dewasa dalam satu hari sebanyak 1200-1300 mg (AKG, 2013). Mengonsumsi serat 25-30 gram per hari dapat mengikat asam empedu sehingga dapat menurunkan absorpsi lemak dan kolesterol darah, yang nantinya dapat menurunkan risiko tekanan darah tinggi selain itu serat dapat membuat kenyang karena menyerap air dan menurunkan konsumsi energi dengan cara menurunkan konsentrasi lemak dan gula dalam diet yang menyumbangkan sedikit energi, membantu mencegah terjadinya konstipasi, serta kemungkinan menurunkan risiko penyakit jantung karena rendahnya konsentrasi kolesterol dalam batas yang normal (Almatsier, 2009).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Timur pada tahun 2013 hipertensi menempati posisi tertinggi yaitu sebesar 37.8% (Dinkes Jawa Timur, 2013). Sedangkan di Kabupaten Jember pada tahun 2010 penderita hipertensi sebanyak 55.691 orang dan pada tahun 2015 sebanyak 60.108 orang, maka terjadi peningkatan yang cukup signifikan (Dinkes Kabupaten Jember, 2015). Data yang diperoleh di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember penderita hipertensi sebanyak 40% atau 56

orang dari 140 lansia pada tahun 2016, oleh karena itu sebagai salah satu upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan konsumsi zat gizi lansia tetap baik adalah dengan melaksanakan penyelenggaraan makanan sesuai dengan standar yang ada dan untuk mempertahankan status gizi serta mengurangi kejadian hipertensi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember. Sehingga peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian apakah ada hubungan tingkat konsumsi zat gizi terhadap status gizi dan kejadian hipertensi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan tingkat konsumsi zat gizi dan status gizi terhadap kejadian hipertensi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya hubungan tingkat konsumsi zat gizi dan status gizi terhadap kejadian hipertensi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat konsumsi zat gizi (lemak, natrium, dan serat) pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember
- b. Untuk mengetahui status gizi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember
- c. Untuk mengetahui kejadian hipertensi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember
- d. Untuk menganalisis hubungan antara tingkat konsumsi zat gizi (lemak, natrium, dan serat) dengan kejadian hipertensi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember

- e. Untuk menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Memberikan informasi pada UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Jember untuk meningkatkan tingkat konsumsi zat gizi yang seimbang supaya dapat mencapai status gizi yang normal dan dapat mengurangi tingkat kejadian hipertensi pada lansia.

1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai media penerapan atau implementasi teori penelitian yang didapat selama ini guna menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat menerapkan ilmu yang di dapat selama perkuliahan.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi penelitian dan bahan untuk penelitian lanjutan oleh peneliti lain dalam topik yang sama.