

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Populasi penduduk lanjut usia (Lansia) berkembang sangat pesat dikarenakan menurunnya angka fertilitas (kelahiran) dan mortalitas (kematian), serta meningkatnya angka harapan hidup. Meningkatnya populasi lansia memberikan suatu perhatian khusus pada permasalahan – permasalahan yang terjadi seperti Penyakit tidak menular (PTM) (Rozana, 2022). Penyakit tidak menular merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berkembang secara perlahan dan terjadi dalam jangka waktu yang panjang (Lukitaningtyas, 2023). Salah satunya adalah penyakit sistem kardiovaskuler yakni penyakit utama yang memengaruhi penyakit lain seperti hipertensi.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan keadaan dimana peningkatan tekanan darah secara terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan yang diakibatkan oleh satu faktor atau beberapa faktor resiko lain (Riswanda, 2022). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) menyatakan hipertensi adalah peningkatan tekanan darah *sistolik* ≥ 140 mmHg dan tekanan darah *diastolik* ≥ 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang. Hipertensi dikenal sebagai *silent killer* karena menyebabkan kematian secara mendadak tanpa adanya keluhan (Ardiansyah, 2024). Kejadian hipertensi yang berlangsung lama dapat menimbulkan kerusakan pembuluh darah di organ yang menyebabkan komplikasi di dalam tubuh apabila hipertensi tidak ditangani (Akbar, 2024)

Data WHO (2021) memperkirakan sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan dua pertiga dari mereka tinggal di negara - negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sekitar 46% penderita hipertensi diantaranya tidak menyadari bahwa mereka menderita kondisi tersebut (Molani, 2023). Prevalensi hipertensi di Indonesia dengan jumlah penduduk sekitar 260 juta jiwa sebesar 34,1%. Persentase tersebut membuat Indonesia masuk ke peringkat 5 dengan kasus hipertensi terbanyak di dunia, dari persentase tersebut sebesar 8,8% dengan konsumsi obat – obatan, 13,3% tidak minum obat, dan 12% jarang minum obat. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 orang (Maesarah, 2023).

Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan yang cukup signifikan sehingga menjadi tantangan yang besar bagi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebesar 73,8% atau 8.632.039 penduduk. Capaian pelayanan

terendah diduduki Kabupaten Jember dengan capaian 30,5% atau 771.242 penderita (Dinkes Jawa Timur, 2023). Permenkes No. 4 Tahun 2019 SPM Bidang Kesehatan menyatakan bahwa terdapat 12 indikator dalam pelaksanaan SPM kesehatan daerah kabupaten atau kota, salah satunya adalah pelayanan kesehatan penderita hipertensi yang memiliki target 100% (Ramadhani, 2023). Maka dari itu, presentase capaian pelayanan pada penderita hipertensi di Kabupaten Jember masih belum memenuhi target. Data prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun di Jawa Timur memiliki presentase sebesar 34,3%. Sedangkan salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan pelayanan kesehatan dan prevalensi hipertensi di Jawa Timur, capaian pelayanan kesehatan penderita hipertensi di Puskesmas Ledokombo sebesar 17,3% yang masih jauh dibawah target pelayanan penderita hipertensi di kabupaten Jember (Dinkes Jember, 2023). Hal ini didukung dengan data studi pendahuluan bahwasanya di Puskesmas Ledokombo memiliki kasus hipertensi sebanyak 590 orang di tahun 2024 dari rata – rata jumlah kunjungan pasien di tahun 2024 sebesar 1.664 orang sehingga didapatkan persentase hipertensi di puskesmas Ledokombo sebesar 35,4% yang artinya kasus hipertensi di Puskesmas Ledokombo tergolong tinggi dan masih berada di bawah standar. Selain itu, kondisi geografis dan akses terhadap fasilitas kesehatan yang cukup sulit yang menyebabkan akses layanan kesehatan primer seperti pemeriksaan tekanan darah dan konseling gizi untuk mendeteksi dini hipertensi menjadi kurang memadai khususnya kelompok pra lansia Kecamatan Ledokombo yang seiring waktu mobilitas mulai terbatas.

Hipertensi berkaitan erat dengan status gizi yang disebabkan ketidaknormalan pada elastisitas dinding pembuluh darah, tahanan perifer serta curah jantung yang mengakibatkan tekanan darah menjadi tidak normal. Status gizi yang tidak normal seperti obesitas dapat menggambarkan bahwa tingginya komposisi karbohidrat dan lemak sehingga berakibat dengan penumpukan deposit lemak trigliserida secara kontinu di pembuluh darah yang menyebabkan pembuluh darah akan mengalami penurunan elastisitasnya. Deposit yang menumpuk tersebut akan menyebabkan meningkatnya tahanan perifer sehingga kerja jantung semakin berat untuk memompakan darah keseluruh tubuh. Hal tersebut dapat timbul apabila seseorang memiliki status gizi yang tidak seimbang seperti *overweight* dan obesitas sehingga tekanan darah akan meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa individu dengan

status gizi berlebih memiliki risiko hipertensi 2,75 kali lipat lebih besar dibanding mereka dengan status gizi normal. Indeks Massa Tubuh (IMT) menjadi alat sederhana untuk mengukur tingkat gizi individu yang berkaitan dengan berat badan berlebih atau berkurang. Saat ini, *overweight* dan obesitas telah menjadi subjek perhatian medis dikarenakan prevalensinya yang meningkat di seluruh dunia serta menjadi faktor resiko penyakit kardiovaskuler (Huang, 2024)

Pola makan adalah perilaku penting yang dapat mempengaruhi status gizi. Hal ini dapat terjadi karena tingkat kesehatan seseorang dapat dipengaruhi oleh makanan dan minuman yang dikonsumsi berdasarkan kualitas dan kuantitas. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal seseorang dan kecerdasan serta perkembangan fisik di kalangan usia. Pola makan biasanya dipengaruhi oleh dua faktor: faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor permanen yang ada dalam tubuh manusia sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar tubuh manusia (Akbar, 2024) . Pola makan masyarakat saat ini cenderung kurang sehat seperti mengonsumsi bahan makanan yang mengandung gizi tidak seimbang, karena umumnya makanan yang kurang sehat hanya mengandung sedikit zat gizi dan serat yang dibutuhkan untuk perkembangan tubuh (Puspayani, 2025). Pola makan tersebut akan berdampak terhadap kesehatan seseorang dan berisiko memiliki penyakit hipertensi yang menjadi penyebab utama kematian masyarakat di Indonesia.

Pola konsumsi makanan berlemak yang berlebih juga berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah. Sejalan dengan penelitian yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara pola makan lemak berlebih terhadap kejadian hipertensi. Pasien yang memiliki asupan lemak tinggi dari penelitian tersebut mempunyai risiko lebih besar 3,8 kali mengalami hipertensi dibandingkan dengan pasien yang memiliki asupan lemak sedang ataupun rendah. Lemak di dalam tubuh akan bekerja dengan baik jika mengkonsumsinya sesuai kebutuhan, namun jika seseorang mengonsumsi lemak lebih dari apa yang dibutuhkan tubuh, itu dapat mengganggu kesehatan dan menyebabkan berbagai penyakit seperti hipertensi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Direktorat jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan sudah menyelenggarakan program yang mencakup pemantauan tekanan darah secara berkala, pola makan seimbang, dan aktivitas fisik khususnya bagi kelompok usia dewasa hingga usia lanjut. Selain itu, pemerintah juga menyediakan tempat pelayanan untuk kelompok lanjut usia yaitu posyandu untuk mencegah dan mendeteksi serta memberikan pengobatan bagi lanjut usia yang mengalami penyakit degeneratif seperti hipertensi (Putri, 2024). Berdasarkan

latar belakang yang sudah dijelaskan diatas, perlu adanya pengkajian lebih dalam tentang pengaruh status gizi, pola makan, dan asupan lemak jenuh terhadap kejadian hipertensi khususnya pada pra-Lansia dengan harapan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh status gizi, pola makan, dan asupan lemak jenuh terhadap kejadian hipertensi pada wanita pra lansia di Puskesmas Ledokombo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis status gizi, pola makan, dan asupan lemak jenuh dengan kejadian hipertensi pada wanita Pra-Lansia di puskesmas ledokombo.

1.3.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini dapat diperinci sebagai berikut:

1. Mengetahui status gizi wanita pra-Lansia di Puskesmas Ledokombo
2. Mengetahui pola makan wanita pra-Lansia di Puskesmas Ledokombo
3. Mengetahui asupan makan lemak jenuh wanita pra-Lansia di Puskesmas Ledokombo
4. Menganalisis status gizi, pola makan dan asupan lemak jenuh terhadap kejadian hipertensi pada wanita pra-Lansia di Puskesmas Ledokombo.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi beberapa pihak, diantaranya sebagai berikut :

1. Instansi, sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dan memberikan kontribusi ilmiah terkait faktor – faktor resiko hipertensi, khususnya yang berkaitan dengan pola makan, status gizi dan konsumsi lemak jenuh.
2. Dinas Kesehatan dan tempat penelitian, sebagai pertimbangan untuk mengambil kebijakan terhadap upaya – upaya pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi sebagai salah satu penyakit tidak menular.
3. Ahli Gizi, sebagai dasar menyusun strategi intervensi gizi yang lebih tepat sasaran serta memperkuat peran tenaga gizi dalam upaya promotif dan preventif di pelayanan kesehatan primer.

4. Sumber informasi kepada masyarakat agar mengetahui faktor – faktor risiko terjadinya penyakit hipertensi agar masyarakat dapat melaksanakan pencegahan dan pengendalian secara mandiri.