

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 LATAR BELAKANG MASALAH**

Pengembangan teknologi di dalam bidang kesehatan dan semakin mudahnya masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan membuat angka harapan hidup masyarakat semakin meningkat. Dengan meningkatnya angka harapan hidup ini membawa beban bagi masyarakat, karena populasi penduduk lansia meningkat, berarti kelompok risiko dalam masyarakat kita menjadi lebih tinggi dan meningkatnya populasi lansia ini bukan hanya fenomena di Indonesia saja tetapi juga secara global (Lidya et al., 2022).

Menurut WHO (*World Health Organization*) untuk kawasan Asia Tenggara populasi Lansia sebesar 8% atau sekitar 142 juta jiwa. Pada tahun 2050 diperkirakan populasi Lansia meningkat 3 kali lipat dari jumlah lansia di tahun 2020 yaitu mencapai 28.800.000 (11,34%) dari total populasi.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2021, jumlah lansia usia 60 tahun keatas di Indonesia sebesar (10,8%) atau sekitar 29,3 juta orang. Di Kalimantan Timur berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), Lansia mengalami proyeksi dari tahun 2021 sebesar (5,02 %) dan tahun 2022 mencapai (5,36%). Samarinda merupakan ibu kota Kalimantan Timur juga mengalami

proyeksi ditahun 2021 jumlah lansia sebesar (4,69%) sedangkan pada tahun 2022 mencapai (5,01%) dari jumlah populasi.

Profil kesehatan Indonesia memaparkan dengan bertambahnya usia, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses degeneratif (penuaan) sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lansia. Selain itu proses degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular.

Pada tahun 2018, Risesdas menunjukkan masalah kesehatan yang diderita lansia terjadi peningkatan. Masalah kesehatan tersebut adalah hipertensi dari 57,6% (2017) menjadi 63,5% (2018), dan diabetes melitus dari 4,8% (2017) menjadi 5,7% (2018). Teridentifikasi pula kejadian penyakit jantung 4,5% (2018). Pada usia lanjut penyakit degeneratif yang sering diderita adalah penyakit hipertensi, dan faktor risiko penyebab hipertensi salah satunya adalah usia lanjut yakni usia diatas 60 tahun (WHO, 2019).

Hipertensi merupakan kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik  $\geq$  140 mmHg dan diastolik  $\geq$  90 mmHg). Hipertensi pada lansia dibedakan atas hipertensi dimana tekanan sistolik  $\geq$  dari 140 mmHg dan atau tekanan diastolik  $\geq$  dari 90 mmHg, serta hipertensi sistolik terisolasi (HST) yang sering terjadi pada usia lansia dimana tekanan sistolik lebih besar dari 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih rendah dari 90 mmHg (Yuniartika, W., Azizah, 2021).

Pada tahun 2019, data dari WHO (*World Health Organization*) menyatakan kira-kira ada 1,13 juta penduduk didunia yang menderita hipertensi dan yang termasuk negara terbanyak penderita hipertensi yaitu negara yang berpenghasilan rendah. Indonesia adalah salah satunya yang mencapai (34,1%) dan perkiraan kasus sebesar 63.309.620 dengan prevalensi tertinggi di Kalimantan Selatan sebesar (44,3%) dan terendah di Papua sebesar (22,2%), di Kalimantan timur sendiri mencapai (29,6%) (Badan Pusat Statistik, 2018).

Menurut data Dinas Kesehatan Kalimantan Timur, Penyakit Tidak Menular (PTM) yang paling banyak diderita oleh masyarakat Kalimantan Timur yaitu hipertensi atau tekanan darah tinggi. Hasil diagnosis pada tahun 2021 untuk jumlah penderita hipertensi di Kalimantan Timur mencapai 195.817 orang, sedangkan data pada tahun 2022 periode (Januari-Mei) jumlah penderita penyakit hipertensi di Kalimantan Timur sudah mencapai 63.000 orang. Menurut data Riskesdas 2018 di Indonesia diperoleh prevalensi hipertensi usia 55-64 terdapat 55.2% menderita hipertensi, usia 65-74 sebesar 63.2% menderita hipertensi dan usia 75+ tahun sebesar 69.5% menderita hipertensi, ini merupakan faktor resiko yang tidak dapat diubah (Kemenkes, 2018).

Salah satu faktor yang memicu timbulnya penyakit hipertensi adalah status gizi yang tidak seimbang sehingga menyebabkan

kasus penyakit tidak menular di Indonesia mengalami peningkatan, termasuk hipertensi. Status gizi didefinisikan sebagai keadaan kesehatan tubuh seseorang atau kelompok orang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan (*absorpsi*), dan penggunaan (*utilisasi*) zat-zat gizi makanan. Status gizi lansia dapat dilakukan melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan. Status gizi memiliki beberapa faktor diantaranya adalah faktor langsung (status kesehatan, perilaku gizi dan konsumsi pangan lansia) dan tidak langsung (karakteristik lansia) (Imanuddin & Anwary, 2021). Selain itu Perilaku makan yang tidak sehat, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stress serta minimnya aktivitas fisik dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi (Ilham et al., 2019).

Masalah gizi yang sering dialami oleh lansia selain masalah kekurangan gizi, masalah *obesitas* (kegemukan) juga sering dialami oleh usia lanjut, yang dapat timbul karena aktivitas pada kelompok ini sudah berkurang sementara asupan makanan tidak dikurangi atau bahkan berlebihan. Hipertensi atau tekanan darah sering dikaitkan dengan status gizi dimana seseorang yang memiliki ketidakseimbangan pada tubuhnya baik itu berat badan berlebihan cenderung mempunyai tekanan darah diatas normal daripada mereka yang memiliki berat badan normal. Hal ini disebabkan karena seseorang yang memiliki berat badan berlebihan akan mengalami

peningkatan volume darah untuk mengantar oksigen dan nutrisi ke seluruh jaringan tubuh (Christy & Bancin, 2020).

Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda menurut data laporan tahunan yang didapatkan di Puskesmas pada tahun 2022, pasien dengan diagnosis hipertensi menempati urutan pertama dari 10 besar penyakit yang paling banyak diderita pasien lansia. Pada tahun 2021 Puskesmas Karang Asam menempati urutan ke 12 masalah hipertensi tertinggi dari 26 Puskesmas yang ada di Kota Samarinda (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2021).

Jumlah kasus hipertensi di Puskesmas Karang Asam pada tahun 2021 didapatkan 8.245 kasus hipertensi dimana data ini paling banyak diderita oleh usia dewasa sampai lansia dan pada tahun 2022 (April – Desember) kasus hipertensi pada lansia sebanyak 184 kasus hipertensi sesuai dengan data yang didapatkan dari pihak Puskesmas yaitu hasil skrining kesehatan di Puskesmas Karang Asam. Dari 26 Puskesmas yang ada di Kota Samarinda sesuai dengan data Dinas Kesehatan Kota Samarinda, hanya 24 Puskesmas yang memiliki Posyandu Lansia aktif. Kemudian diantara 24 Puskesmas yang terdapat Posyandu Lansia aktif, terdapat puskesmas yang mempunyai penderita hipertensi lansia tertinggi periode Januari-Februari 2023 di Posyandu Lansia, yaitu Puskesmas Remaja sebanyak 49 lansia yang tercatat menderita kasus hipertensi

di posyandu lansia. Untuk di wilayah kerja Puskesmas Karang Asam dan terdapat 5 Posyandu lansia, data yang didapatkan dari pihak puskesmas sesuai dengan pengukuran tekanan darah di 5 Posyandu Lansia yang aktif di wilayah kerja Puskesmas Karang Asam selama bulan Januari-Februari 2023 adalah 84 kasus yang tercatat didiagnosa hipertensi pada lansia. Dari data yang didapatkan tersebut dapat dilihat lansia yang didiagnosa hipertensi sebagian besar memiliki berat badan berlebih.

Selain itu untuk status gizi menurut survei awal prevalensi data status gizi usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Karang Asam dari data perhitungan IMT yang didapatkan status gizi kurang 7,1%, gizi lebih 15,5% dan obesitas 29,7%. Untuk data status gizi pada lansia dari pihak Puskesmas Karang Asam belum ada data yang tercatat secara valid berapa data status gizi lansia. Namun dilakukan wawancara singkat kepada lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Karang Asam didapatkan hasil bahwa kebanyakan dari mereka jarang melakukan aktivitas fisik, mereka menjelaskan bahwa kebanyakan dirumah dan sebagian masih melakukan pekerjaan rumah, mengurus cucu, berjualan atau sekedar berkunjung kerumah tetangga untuk mengobrol. Adanya penurunan nafsu makan karena memikirkan efek makanan akibat dari penyakit yang diderita misalnya diabetes mellitus, hipertensi, rematik, jantung dan lainnya.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas peneliti tertarik melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui apakah ada hubungan status gizi terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Karang Asam Kota Samarinda.

## **1.2 RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian adalah: Apakah terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Karang Asam?

## **1.3 TUJUAN PENELITIAN**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Karang Asam.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi status gizi pada lansia di Puskesmas Karang Asam.
- b. Mengidentifikasi kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Karang Asam.
- c. Menganalisis hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Karang Asam.

## **1. 4 MANFAAT PENELITIAN**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan menjadi sumber informasi tentang status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Puskesmas**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi sehingga dapat dijadikan bahan edukasi pada masyarakat dan sebagai bahan evaluasi dalam rangka menentukan kebijakan dan langkah-langkah yang berkaitan dengan program pencegahan maupun penanganan hipertensi pada lansia.

#### **b. Bagi Masyarakat**

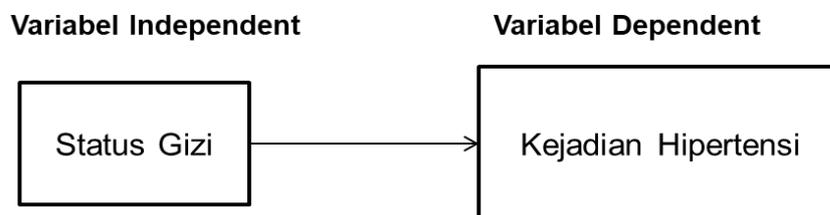
Dapat dijadikan masukan pada masyarakat atau keluarga tentang status gizi yang dapat berdampak pada tekanan darah sehingga dapat melakukan upaya-upaya pencegahan hipertensi pada lansia.

#### **c. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dapat dijadikan sebagai rujukan dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai masalah yang berkaitan tentang status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia.

## 1.5 KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep haruslah dapat memperlihatkan hubungan antara variable-variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018). Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



**Gambar 1. 1** Kerangka Konsep

## 1.6 HIPOTESIS

Hipotesis merupakan jawaban sementara dalam suatu penelitian, patokan duga, atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmojo, 2010).

Hipotesis dari penelitian ini adalah:

$H_0$ : Tidak ada hubungan status gizi terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Karang Asam.

$H_1$ : Ada hubungan status gizi terhadap kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Karang Asam.