

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Jumlah penduduk lansia semakin meningkat dari tahun ke tahun di perkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar. Di negara maju seperti Amerika Serikat pertumbuhan lansia kurang lebih 1000 orang perhari pada tahun 1985 dan di perkirakan 50% dari penduduk lansia diatas 60 tahun, sehingga istilah “Baby Boom” pada masa lalu berganti menjadi “ledakan penduduk lanjut usia”. Sedangkan di Indonesia pada tahun 1980 jumlah lansia mencapai 7 juta jiwa, kemudian tahun 1990 jumlahnya naik menjadi 12 juta jiwa, selanjutnya tahun 2000 mencapai 14 juta jiwa, sedangkan jumlah lansia saat ini mencapai 16,5 juta jiwa. Di perkirakan tahun 2020 jumlah lansia mencapai 28 juta jiwa (Depkominfo, 2009).

Data WHO tahun 2011 menunjukkan, di seluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanyaberada di negarasedangberkembang, termasuk Indonesia (Andra,2007).

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan. *World Health Organisation* (WHO).

Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang

ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian misalnya pada sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah, pernafasan, pencernaan, endokrin, hipertensi dan lain sebagainya. Hal tersebut disebabkan seiring meningkatnya usia sehingga terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. Perubahan tersebut pada umumnya mengaruh pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang pada akhirnya akan berpengaruh pada ekonomi dan sosial lansia. Sehingga secara umum akan berpengaruh pada *activity of daily living* (Fatmah, 2010). WHO (2010) menyebutkan bahwa hipertensi merupakan penyakit nomor sebelas kematian tertinggi di dunia yaitu sebanyak 1.153.308 jiwa.

Penyakit hipertensi pada lansia dikarenakan adanya perubahan pola hidup, kemajuan teknologi dan peningkatan kesejahteraan yang berdampak secara langsung pada kesehatan masyarakat. Data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) (2013) di Indonesia secara nasional menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi telah mengalami penurunan yang sangat berarti dari 31,7% tahun 2007 menjadi 25,8% tahun 2013. Berdasarkan kelompok umur prevalensi hipertensi meningkat seiring bertambahnya umur, paling tinggi pada usia diatas 75 tahun yaitu 27,9%.

Masalah hipertensi pada lansia ini perlu mendapatkan perhatian karena mengingat bahwa Indonesia adalah salah satu negara yang memasuki era penduduk berstruktur lansia (*aging structured population*) karena jumlah penduduk yang berusia di atas 60 tahun sekitar 7,18% Menurut Suhardi dan Nur (2014), yang menghambat kesadaran masyarakat untuk mengontrol tekanan darah adalah rendahnya tingkat pengetahuan, pengaruh budaya dan sedikitnya informasi kesehatan yang dimiliki masyarakat. Pendekatan melalui edukasi merupakan salah satu cara terbaik untuk memberikan informasi yang dapat dipercaya pada masyarakat dan membantu

individu mengembangkan kemampuan membuat keputusan dan memberikan pencitraan pada masyarakat untuk menggali dan mengembangkan sikap yang semestinya. Hal ini dapat diatasi dengan promosi kesehatan mengenai pencegahan, deteksi dini, evaluasi dan penatalaksanaan penyakit hipertensi.

Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan pada kelompok lansia. Sebagai hasil pembangunan yang pesat dewasa ini dapat meningkatkan umur harapan hidup, sehingga jumlah lansia bertambah tiap tahunnya, peningkatan usia tersebut sering diikuti dengan meningkatnya penyakit degeneratif dan masalah kesehatan lain pada kelompok ini. Hipertensi sebagai salah satu penyakit degeneratif yang sering dijumpai pada kelompok lansia.

Berdasarkan hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001 risiko kejadian hipertensi meningkat dari 21% (tahun 2001) menjadi 29,8% (tahun 2007). Wanita menderita hipertensi, 0,3% mengalami penyakit jantung iskemik dan stroke, 1,2% diabetes, 1,3% laki-laki dan 4,6% wanita mengalami kelebihan berat badan (obesitas), dan yang melakukan olah raga 3 kali atau lebih per minggu hanya 14,3%. Laki-laki umur 25-65 tahun yang mengkonsumsi rokok sangat tinggi yaitu sebesar 54,5%, dan wanita sebesar 1,2%. Maka lansia harus memenuhi kebutuhan gizi yang dibutuhkan tubuh oleh lansia yang menderita Hipertensi.

Menurut Kowalski, meskipun kaum perempuan telah dibekali pengetahuan yang cukup, mereka masih jauh lebih takut terhadap kanker payudara dan kanker ovarium daripada penyakit jantung. Dari delapan perempuan akan meninggal karena kanker payudara, satu dari dua perempuan akan ditaklukan oleh penyakit jantung, meninggal karena serangan jantung atau stroke. Ditinjau dari perbandingan antara laki-laki dan perempuan, ternyata perempuan lebih banyak menderita hipertensi. Salah satu faktor pendorong hipertensi pada perempuan adalah kontrasepsi oral secara terus-menerus terutama jika mereka

gemuk. Fakta lain menggambarkan bahwa perempuan cenderung mengalami kegemukan saat mereka menua.

Masalah asupan nutrisi yang dihadapi lansia berkaitan erat dengan menurunnya aktivitas fisiologis tubuhnya. Konsumsi pangan yang kurang seimbang akan memperburuk kondisi lansia yang secara alami memang sudah menurun. Dibandingkan dengan usia dewasa, kebutuhan gizi lansia umumnya lebih rendah karena adanya penurunan metabolisme basal dan kemunduran lain. Selain itu lansia tidak pernah memikirkan pola hidup sehat yaitu dengan diet asupan makanan bagi penderita hipertensi.

Proses penuaan secara fisiologis membawa konsekuensi terhadap perubahan dan gangguan pada sistem kardiovaskuler, antara lain terjadinya penyakit hipertensi. Hipertensi pada lansia diharapkan bisa dikendalikan melalui pengaturan pola makan atau diet yang tepat, sehingga hipertensi dapat terkontrol dan dampak yang ditimbulkan oleh hipertensi tersebut dapat diminimalisasi. Namun fakta dilapangan menunjukkan gejala yang sebaliknya. Masyarakat belum memahami cara pengaturan diet dan pola makan (diet) yang tepat, sehingga kasus hipertensi bukannya berkurang, tapi justru semakin meningkat, bahkan bisa timbul kasus lain yang justru dapat memperberat hipertensi seperti malnutrisi yang terjadi akibat pembatasan makanan berlebihan untuk mencegah hipertensi.

Berdasarkan studi pendahuluan di Panti Sosial Tresna Wredha Bandung terdapat 30 wanita lanjut usia. Data yang didapatkan dari 30 wanita lanjut usia 25 wanita lanjut usia terkena penyakit Hipertensi atau tekanan darah tinggi, hasil berdasarkan pengukuran tekanan darah yang di cek pada saat mengunjungi Panti Sosial Tresna Wredha Bandung, menurut dari beberapa penghuni mengatakan bahwa sering mengkonsumsi garam dan kecap dalam masakan.

1.2 Rumusan Masalah

Populasi lanjut usia meningkat setiap tahunnya. Salah satu permasalahan yang sering di hadapi lansia adalah Hipertensi. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut dapat dirumuskan pertanyaan permasalahan penelitian sebagai berikut : “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Wanita Lanjut Usia Tentang Diet Hipertensi di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Pertiwi Bandung ?”

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi “Gambaran Pengetahuan Wanita Lanjut Usia Tentang Diet Hipertensi di Panti Sosial Tresna Wredha Budi Pertiwi Bandung.”

1.4 Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini penulis berharap dapat menjadi sumber informasi dan memperdalam pemahaman mengenai keperawatan gerontik khususnya dengan masalah Diet Hipertensi.

b. Manfaat Praktis

1. Untuk meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan lansia di panti sosial tresna wredha budi pertiwi.
2. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk membuat program penyuluhan kesehatan mengenai gambaran pengetahuan wanita lanjut usia tentang diet hipertensi.

1.5 Struktur Organisasi Karya Tulis Ilmiah

Adapun sistematika penulisan yang digunakan untk karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut :

1. BAB I Pendahuluan berisi tentang : Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, dan Sistematika Penulisan.
2. BAB II Kajian Pustaka berisi tentang : Gambaran Pengetahuan Wanita Lanjut Usia Tentang Diet Hipertensi
3. BAB III Metode Penelitian berisi tentang : Lokasi dan Subjek Penelitian, Desain Penelitian, Metode Penelitian, Definisi Operasional, Instrument Penelitian, Proses Perkembangan Instrument Penelitian, Teknik Pengumpulan Data, dan Analisa Data.
4. BAB IV Hasil dan Pembahasan yang berisi tentang Diet Hipertensi Pada Wanita Lanjut Usia
5. BAB V Penutup yang berisi tentang kesimpulan dan saran