

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan Nasional yang telah dilaksanakan mempunyai dampak positif yaitu meningkatkan taraf hidup dan kualitas hidup masyarakat. Meningkatnya taraf hidup dan pendapatan menyebabkan perubahan dalam upaya hidup terutama dalam pola makan yang menyebabkan pergeseran mutu makanan ke arah tidak seimbang. Hal ini dapat memicu terjadinya berbagai macam penyakit degeneratif seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, Diabetes Mellitus, kanker dan kegemukan (Hadi, 2005).

Kegemukan (obesitas) disebabkan karena pola konsumsi yang berlebihan, banyak mengandung lemak, protein dan karbohidrat yang tidak sesuai dengan kebutuhan. Seiring dengan bertambahnya usia, kebutuhan zat gizi karbohidrat dan lemak umumnya lebih rendah karena adanya penurunan metabolisme basal. Proses metabolisme yang menurun pada usia lanjut, bila tidak diimbangi dengan peningkatan aktivitas fisik atau penurunan jumlah makanan maka kalori yang berlebih akan diubah menjadi lemak mengakibatkan kegemukan (Darmojo, 2006). Proses menua menyebabkan proporsi lemak dan otot di dalam tubuh berubah. Semakin tua seseorang semakin bertambah lemak tubuhnya, sedangkan otot berkurang dan melemah sehingga menyebabkan kegemukan (obesitas). Puncak kenaikan berat badan pada wanita terjadi pada usia 55 – 65 tahun dan pria pada usia 34 – 54 tahun (Fatmah, 2010).

Menurut proyeksi global WHO (2011) pada tahun 2008 sekitar 1,5 miliar orang dewasa (20 tahun ke atas) mengalami kelebihan berat badan. Dari jumlah tersebut lebih dari 200 juta laki-laki dan hampir 300 juta perempuan obesitas. Secara keseluruhan, lebih dari satu dalam sepuluh penduduk dewasa dunia mengalami obesitas. Kegemukan dan obesitas merupakan faktor resiko kematian. Setidaknya 2,8 juta orang meninggal setiap tahun sebagai akibat dari kelebihan berat badan atau obesitas. Selain itu 44% dari penderita diabetes, 23% dari penderita penyakit jantung iskemik, 41% dari penderita penyakit kanker juga disebabkan karena kelebihan berat badan atau obesitas. Kenaikan IMT merupakan faktor risiko besar untuk beberapa jenis penyakit kanker, diabetes, osteoarthritis dan potensi tekanan darah tinggi yang akan mengantarkan pada penyakit jantung dan stroke. Risiko penyakit lain dari kenaikan IMT yaitu perlemakan hati, batu empedu, gangguan hormonal sehingga haid jarang, sulit hamil, kolesterol dan lain-lain.

Berdasarkan hasil Risert Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 menggambarkan bahwa hubungan penyakit degeneratif seperti sindroma metabolik, strok, hipertensi, obesitas dan penyakit jantung dengan status sosial ekonomi masyarakat. Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, prevalensi hipertensi pada penduduk umur >18 tahun di Indonesia adalah sebesar 31,7%. Menurut karakteristik responden prevalensi hipertensi meningkat sesuai peningkatan umur responden, yaitu umur 45-54 tahun (42,4%), umur 55-64 tahun (53,7%) dan umur 65-74 tahun (63,5%). Prevalensi obesitas umum secara nasional adalah 19,1%. Secara nasional umum prevalensi obesitas laki-laki (13,9) lebih rendah daripada perempuan

(23,8%). Menurut propinsi, prevalensi hipertensi propinsi Jawa Tengah adalah 37% dan prevalensi obesitas adalah 17%.

Hasil studi kasus di Kabupaten Karanganyar (2008) terhadap penduduk yang berumur 25-65 tahun menyimpulkan bahwa faktor-faktor yang terbukti sebagai risiko hipertensi diantaranya adalah umur semakin tua dan obesitas ($IMT > 25$). Ada hubungan yang kuat antara IMT dengan tekanan darah. Wanita yang obesitas memiliki resiko hipertensi 2,66 kali dibanding wanita yang mempunyai IMT normal. Berat badan yang berlebih akan meningkatkan beban jantung untuk memompa darah ke seluruh tubuh. Akibatnya tekanan darah cenderung lebih tinggi. Pembuluh darah pada usia lanjut menjadi lebih tebal dan kaku (aterosklerosis) sehingga juga membuat tekanan darah akan lebih meningkat. Bila hal ini disertai dengan plak di dinding dalam arteri dapat menyebabkan sumbatan pembuluh darah yang dapat menyebabkan stroke (pecahnya pembuluh darah). Apabila terjadi pada otak dapat menyebabkan lumpuh dan kematian (Sugiharto, 2008).

Penelitian yang berhubungan dengan IMT dan tekanan darah pada lanjut usia juga dilakukan oleh Kurniawati (2008) dengan subyek penelitian usia lanjut (≥ 60 tahun) dengan sampel sebanyak 97 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi usia lanjut perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Prevalensi hipertensi untuk perempuan sebesar 66,7% dan pada laki-laki sebesar 32,7%. Hasil analisis multivariabel menunjukan terdapat hubungan bermakna antara IMT usia lanjut dengan tekanan darah. Usia lanjut dengan status gizi lebih berisiko 1,5 kali untuk mengalami hipertensi dibanding usia lanjut dengan status gizi kurang/baik (Kurniawati, 2008).

Berdasarkan laporan hasil kegiatan Posyandu Lanjut usia (Lansia) di wilayah kerja Puskesmas Colomadu II pada tahun 2010 prevalensi hipertensi adalah 26%. Adapun angka prevalensi yang paling tinggi adalah di Desa Blulukan ditemukan 40% usia lanjut menderita hipertensi dan 30% diantaranya obesitas (Laporan Posyandu Lansia Puskesmas Colomadu II, 2010).

Berdasarkan hal – hal yang telah diuraikan di atas penulis tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan IMT dengan tekanan darah pada lanjut usia di Desa Blulukan, Kecamatan Colomadu, Kabupaten Karanganyar.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan IMT dengan tekanan darah pada lanjut usia di Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan IMT dengan tekanan darah pada lanjut usia di Desa Blulukan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui IMT pada lanjut usia di Desa Blulukan.
- b. Mengetahui tekanan darah pada lanjut usia di Desa Blulukan.
- c. Menganalisis hubungan IMT dengan tekanan darah pada lanjut usia di Desa Blulukan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

- a. Memberikan pengetahuan mengenai pentingnya pemantauan IMT dan menjaga berat badan yang normal pada lanjut usia.
- b. Memberikan pengetahuan mengenai pentingnya pemantauan tekanan darah pada lanjut usia sehingga dapat dikontrol apabila terjadi hipertensi.

2. Bagi Institusi

- a. Memberikan masukan dalam hal pemantauan IMT dengan tekanan darah pada lanjut usia.
- b. Dapat dijadikan pedoman dalam menentukan kebijakan program gizi untuk golongan lanjut usia.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup materi pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai lanjut usia, IMT dan tekanan darah.