

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang harus diwaspadai. Hipertensi menjadi masalah kesehatan masyarakat yang terjadi di negara maju maupun negara berkembang (Depkes, 2008). Hipertensi merupakan suatu kondisi tekanan darah yang melebihi batas normal, yakni sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Tekanan darah normal manusia adalah 120/80 mmHg. Umumnya penderita tidak menyadari jika dirinya menderita hipertensi, karena hipertensi seringkali tanpa tanda dan gejala. Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* (WHO, 2011).

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami penurunan dari 31,7% pada tahun 2007 menjadi 25,8% pada tahun 2013. Asumsi terjadinya penurunan bisa bermacam-macam mulai dari alat pengukur tensi yang berbeda sampai pada kemungkinan masyarakat sudah mulai datang berobat ke fasilitas kesehatan (Kemenkes, 2013). Pada tingkat provinsi Jawa Tengah (2012), bahwa prevalensi tekanan darah tinggi cukup tinggi sebesar 26,4%, walaupun di Indonesia kasus tekanan darah tinggi mengalami penurunan dan penyakit tekanan darah tinggi merupakan penyakit tidak menular, tetapi masih memerlukan perhatian yang khusus. Tekanan darah tinggi yang tidak segera diatasi akan menimbulkan faktor resiko berbagai jenis penyakit degeneratif. Hipertensi menjadi salah satu prioritas masalah kesehatan di Indonesia maupun di seluruh dunia, peningkatan tekanan darah yang

berlangsung kronik akan meningkatkan terjadi risiko kerusakan fungsi organ tubuh, seperti otak, jantung, dan ginjal (Tedjasukmana, 2012).

Hipertensi juga masih menjadi masalah kesehatan pada kelompok lansia, dengan bertambahnya umur, maka tekanan darah juga akan meningkat karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Setelah umur 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan. Secara umum, dengan bertambahnya usia maka tekanan darah akan bertambah tinggi, baik tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik. Hipertensi sebagai salah satu penyakit degeneratif yang sering dijumpai pada kelompok lansia (Abdullah, 2005).

Ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya hipertensi, yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah, yaitu umur, jenis kelamin, dan keturunan/faktor genetik, sedangkan faktor yang dapat diubah, yaitu aktifitas fisik, konsumsi lemak, status gizi, konsumsi natrium/garam, kebiasaan merokok, kebiasaan konsumsi minuman beralkohol, dan stres (Syukraini, 2010).

Salah satu faktor penyebab hipertensi adalah asupan makan. Hal ini dikarenakan makanan mempunyai peranan yang berarti dalam meningkatkan tekanan darah seperti konsumsi natrium yang berlebihan, karbohidrat, protein dan lemak (Darmojo, 2001). Konsumsi tinggi lemak dapat menyebabkan tekanan darah meningkat. Konsumsi lemak yang berlebihan akan meningkatkan kadar kolesterol dalam darah terutama kolesterol LDL dan akan tertimbun dalam tubuh. Timbunan lemak yang disebabkan oleh kolesterol akan menempel pada pembuluh darah yang

kemudian akan terjadi terbentuk plak. Terbentuknya plak dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah atau aterosklerosis. Pembuluh darah yang terkena aterosklerosis akan berkurang elastisitasnya dan aliran darah ke seluruh tubuh akan terganggu serta dapat memicu meningkatnya volume darah dan tekanan darah. Meningkatnya tekanan darah tersebut dapat mengakibatkan terjadinya hipertensi (Jansen, 2006).

Konsumsi lemak dianjurkan untuk penderita hipertensi adalah 27% dari total energi dari energi total dan <6% adalah jenis lemak jenuh (Karyadi, 2002). Konsumsi lemak yang berlebih akan meningkatkan kadar kolesterol dalam darah terutama kolesterol LDL. Kolesterol akan menempel pada dinding pembuluh darah sehingga akan terbentuk plak yang lama-kelamaan akan menyumbat pembuluh darah. Penyumbatan pembuluh darah disebut dengan aterosklerosis. Pembuluh darah yang mengalami aterosklerosis akan mengakibatkan resistensi dinding pembuluh darah meningkat yang dapat menyebabkan peningkatan denyut jantung dan tekanan darah. Meningkatnya tekanan darah secara terus-menerus akan mengakibatkan hipertensi (Morrell, 2005).

Hipertensi berkaitan dengan aktivitas fisik. Kisjanto *et al* (2005) dalam penelitiannya menunjukkan, perilaku santai yang ditandai dengan lebih tingginya asupan kalori dan kurang aktifitas fisik merupakan faktor resiko terjadinya penyakit jantung, yang biasanya didahului dengan meningkatnya tekanan darah (Pradono, 2010). Perilaku santai yang digambarkan adanya kemudahan akses, kurang aktifitas fisik, ditambah dengan semakin semaraknya makanan siapa saji, kurang mengkonsumsi makanan berserat

seperti buah dan sayur, kebiasaan merokok, minum-minuman beralkohol merupakan faktor resiko meningkatnya tekanan darah (Pradono, 2010).

Berdasarkan survey pendahuluan di UPTD Puskesmas Pajang Surakarta pada tanggal 10 November 2015 menunjukkan bahwa di kelurahan sondakan mempunyai prevalensi hipertensi terbanyak terutama pada lansia. Prevalensi hipertensi pada lansia tahun 2014 sebanyak 196 lansia, jumlah seluruh lansia yang ada di kelurahan sondakan pada tahun 2014 adalah 867 lansia. Proporsi lansia yang menderita hipertensi didapat hasil sebesar 22,6 % (UPTD Puskesmas Pajang, 2015).

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan asupan lemak dan aktifitas fisik dengan tekanan darah pada lansia di kelurahan sondakan surakarta.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan asupan lemak dan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia di kelurahan sondakan surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan asupan lemak dengan tekanan darah pada lansia di Kelurahan Sondakan Surakarta.
- b. Mendeskripsikan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia di Kelurahan Sondakan Surakarta.
- c. Mendeskripsikan tekanan darah pada lansia di Kelurahan Sondakan Surakarta.

- d. Menganalisis hubungan asupan lemak dengan tekanan darah pada lansia di Kelurahan Sondakan Surakarta.
- e. Menganalisis hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia di Kelurahan Sondakan Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

- a. Menambah pengetahuan tentang masalah gizi pada lansia.
- b. Menambah wawasan dan pengalaman dalam mengidentifikasi masalah gizi pada lansia dan dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat selama perkuliah kedalam lingkungan masyarakat.

2. Bagi Pemerintah (Dinas Kesehatan)

Dapat memberikan informasi dan masukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tekanan darah pada lansia sehingga dapat menurunkan prevalensi terjadinya penyakit hipertensi.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi bahan informasi dalam upaya pencegahan hipertensi pada lansia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi dalam penelitian sejenis selanjutnya.