

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia lanjut (lansia) adalah proses yang tidak dapat dihindari, sangat diperlukan peran dari ahli gizi untuk mempertahankan derajat kesehatan pada lansia agar terhindar dari penyakit atau gangguan penyakit dan lansia tersebut masih dapat memenuhi kebutuhan dengan mandiri (Mubarak, 2007).

Seiring dengan penambahan usia terjadi perubahan-perubahan fisiologis pada lansia yang disertai dengan berbagai masalah kesehatan yang menyebabkan penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif membawa konsekuensi terhadap perubahan dan gangguan pada sistem kardiovaskuler, antara lain terjadi penyakit hipertensi (Darmojo, 2009). Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg (Price dan Wilson, 2006). Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) tekanan darah normal bagi setiap orang adalah 120/80 mmHg.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi 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). Angka prevalensi tekanan darah tinggi di Provinsi Jawa Tengah (2013) cukup besar yaitu 26,4%.

Hipertensi pada lansia terjadi karena adanya perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh perifer yang bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Konsekuensinya aorta dan arteri besar kurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung, mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer (Smeltzer & Bare, 2002).

Dampak dari hipertensi terhadap lansia bila tidak segera diatasi bisa mengakibatkan kelainan yang fatal. Kelainan itu misalnya, kelainan pembuluh darah, jantung (kardiovaskuler) dan gangguan ginjal, bahkan pecahnya pembuluh darah kapiler di otak atau lebih biasa disebut dengan stroke dan berakhir dengan kematian (Shadine, 2010).

Banyak faktor yang dapat memperbesar risiko atau kecenderungan seseorang menderita hipertensi, diantaranya ciri-ciri individu seperti umur, jenis kelamin dan suku, faktor genetik serta faktor lingkungan yang meliputi obesitas, stres, konsumsi garam, merokok, konsumsi alkohol, dan asupan kalium (Kaplan, 1985).

Asupan kalium merupakan hal yang sangat penting pada mekanisme timbulnya hipertensi. Asupan kalium berhubungan lebih dengan penurunan tekanan darah. Kalium berpartisipasi dalam memelihara keseimbangan cairan, elektrolit dan asam basa. Mekanisme bagaimana kalium dapat menurunkan tekanan darah adalah kalium dapat menurunkan tekanan darah dengan vasodilatasi sehingga menyebabkan

penurunan retensi perifer total dan meningkatkan *output* jantung, kalium dapat menurunkan tekanan darah dengan berkehasiat sebagai diuretika, kalium dapat mengubah aktivitas sistem renin-angiotensin, kalium dapat mengatur saraf perifer dan sentral yang mempengaruhi tekanan darah. Kalium (*potassium*) merupakan ion utama didalam cairan intraseluler. Konsumsi kalium yang banyak akan meningkatkan konsentrasinya didalam cairan intraseluler sehingga cenderung menarik cairan dari bagian ekstraseluler dan menurunkan tekanan darah (Astawan, 2002).

Hasil penelitian Winarno (2004) menyatakan ada hubungan yang tidak bermakna antara asupan kalium dengan tekanan darah tinggi, hal ini disebabkan karena sedikitnya konsumsi sayuran dan buah-buahan yang mengandung kalium. Penelitian yang dilakukan oleh Annisa (2009) membuktikan bahwa ada hubungan antara asupan kalium dengan tekanan darah tinggi.

Hasil survey pendahuluan Raditya (2014), mengenai populasi lansia di Posyandu Desa Blulukan Kecamatan Colomadu, Karanganyar, Jawa Tengah sebesar 20,16% dari total seluruh populasi lansia di Desa Blulukan. Hasil survey pendahuluan mengenai populasi lansia di Posyandu Ngudi Waras, Desa Blulukan Kecamatan Colomadu, Karanganyar, Jawa Tengah terdapat 51 lansia. Hasil pengukuran tekanan darah tinggi pada survey pendahuluan ada 31,37% lansia yang mempunyai tekanan darah tinggi, hal tersebut dipengaruhi juga oleh konsumsi asupan kalium yang rendah. Penelitian diambil di daerah tersebut karena belum ada penelitian yang serupa di desa tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti akan meneliti hubungan asupan kalium dengan tekanan darah pada lansia di Posyandu Lansia Desa Blulukan Kecamatan Colomadu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalahnya adalah “Apakah ada hubungan antara asupan kalium dengan tekanan darah pada lansia? ”

C . Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan asupan kalium dengan tekanan darah pada lansia di Desa Blulukan, Kecamatan Colomadu, Karanganyar, Jawa Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan asupan kalium pada Lansia.
- b. Mendeskripsikan tekanan darah pada Lansia.
- c. Menganalisis hubungan asupan kalium dengan tekanan darah pada Lansia.
- d.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi posyandu lansia Blulukan, Colomadu, Karanganyar.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan asupan kalium dengan tekanan darah pada lansia.

2. Bagi Puskesmas Colomadu II

Penelitian ini sebagai masukan mengenai hubungan antara asupan kalium dengan tekanan darah pada lansia. Penelitian ini juga diharapkan dapat dijadikan evaluasi program peningkatan kualitas hidup dan meningkatkan pelayanan kesehatan sehingga dapat mencegah penyakit degeneratif pada lansia terutama hipertensi.

3. Bagi peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan dapat digunakan sebagai masukan bagi penelitian selanjutnya.