

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Jumlah lansia di seluruh dunia mencapai 617 juta jiwa atau 8,5% dari penduduk dunia dan diprediksikan mencapai lebih dari satu milyar pada tahun 2020 (Departemen Sosial, 2017). Pertumbuhan penduduk lansia di Indonesia (414%) merupakan pertumbuhan terbesar di Asia, dibandingkan dengan Thailand (337%), India (242%), dan China (220%) (BPS, 2020). Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia mencapai 26,82 juta (9,92 %) di mana lansia perempuan sekitar satu persen lebih banyak dari laki-laki (10,43% berbanding 9,42%) (BPS, 2020). Jumlah lansia diproyeksikan akan meningkat pada 2045 menjadi 57,0 juta atau 17,9% dari total penduduk (BPS, 2018). Provinsi di Indonesia yang memiliki jumlah lansia sudah mencapai sepuluh persen, yaitu: DI Yogyakarta (14,71%), Jawa Tengah (13,81%), Jawa Timur (13,38%), Bali (11,58%), Sulawesi Utara (11,51), dan Sumatera Barat (10,07%) dari total penduduk (BPS, 2020).

Bertambahnya usia menyebabkan fungsi fisiologis menurun karena proses degeneratif (penuaan) (Azizah, 2011). Penurunan tersebut mengakibatkan lansia rentan mengalami penyakit menular maupun penyakit tidak menular (Mubarak, Indrawati & Susanto, 2015). Penyakit menular, meliputi tuberkulosis, diare, pneumonia, dan hepatitis. Penyakit tidak menular,

meliputi hipertensi, asma, diabetes mellitus, rematik, dan asam urat (Risikesdas, 2018).

Penyakit yang banyak dialami oleh lansia adalah hipertensi (57,6%), disusul dengan artritis (51,9%), stroke (46,1%), PPOK (8,6%), DM (4,8%), dan kanker (3,9%) (Ridwan, Widodo & Widiani, 2017). Kasus hipertensi di dunia tahun 2000 – 2025 diperkirakan akan terjadi kenaikan sekitar 80% yaitu dari 639 juta menjadi 1,15 milyar (Risikesdas, 2018). *World Health Organization* (WHO) mengestimasi prevalensi kasus hipertensi dunia mencapai 22% dari total penduduk dunia. Wilayah Afrika memiliki prevalensi tertinggi sebesar 27%, disusul Mediterania Timur (26%), Asia Tenggara (25%), Eropa (23%), Pasifik Barat (19%), dan Amerika (18%) (Pusdatin, 2019). Hipertensi merupakan penyakit dengan prevalensi tertinggi di Indonesia sebesar 25,8% tahun 2013 dan naik menjadi 34,1% tahun 2018, dengan kasus hipertensi sebesar 63.309.620 orang dengan angka kematian akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Risikesdas, 2018). Prevalensi hipertensi tertinggi terjadi pada lansia sebesar 63,8% tahun 2013 dan naik menjadi 69,5% tahun 2018. (Risikesdas, 2018).

Hipertensi dapat menimbulkan komplikasi yang tidak diinginkan sehingga perlu pengelolaan hipertensi. Pengelolaan hipertensi dapat berupa farmakologis (konsumsi obat antihipertensi) dan nonfarmakologis (Devi, 2019). Pengelolaan nonfarmakologis yang bisa diterapkan salah satunya pengelolaan diet hipertensi. Pengelolaan diet hipertensi bertujuan untuk mengontrol tekanan darah agar stabil dan menurunkan faktor-faktor risiko hipertensi (Darmarani, 2020). Pengelolaan diet hipertensi pada lansia dapat dilakukan dengan empat

cara yaitu diet rendah garam, diet tinggi serat, diet rendah kalori, dan diet rendah lemak dan kolesterol (Oktoviani, 2018).

Penelitian Oktoviani (2019), dari 206 lansia yang tidak menjalankan pengelolaan diet sebanyak 54,1% dengan hasil tekanan darah tinggi sebanyak 57,3%. Lansia yang memiliki pengelolaan diet yang kurang baik memiliki risiko ketidakstabilan tekanan darah sebesar 4,9 kali dibandingkan lansia dengan pengelolaan diet yang baik (Listyarini, 2018). Pengelolaan diet hipertensi efektif untuk menurunkan tekanan darah pada orang dengan dan tanpa hipertensi, *Medline and the Cochrane Collaboration Library* mengidentifikasi 30 RCT (n=5545 orang) menghitung perbedaan rata-rata tekanan darah sistol dan diastol, dibandingkan dengan diet kontrol, diet hipertensi lebih efektif mengurangi tekanan darah sistol dan diastol (Filippou, *et al.*, 2020).

Faktor yang mendukung lansia untuk melakukan pengelolaan diet hipertensi salah satunya pengetahuan lansia. Pengetahuan lansia menurun seiring bertambahnya usia. Daya ingat lansia mengalami kemunduran mengakibatkan lansia tidak menjalankan pengelolaan diet hipertensi dan cenderung mengonsumsi makanan yang disukai dan enak (Guntoro dan Purwati, 2019). Lansia yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pengelolaan diet hipertensi akan lebih berhasil dalam upaya pencegahan komplikasi hipertensi (Listyarini, 2018). Penelitian Darmarani (2020), dari 30 lansia terdapat 46,7% pengetahuan lansia kategori baik dan sebesar 85,7% yang menjalankan pengelolaan diet hipertensi. Penelitian Amira dan Hendrawati (2018), menunjukkan bahwa pengetahuan lansia kategori kurang, berisiko untuk tidak

menjalankan pengelolaan diet sebesar 2,945 kali dibandingkan dengan pengetahuan lansia kategori baik. Dari 99 lansia, terdapat 56,5% pengetahuan lansia kategori baik dan sebesar 80% yang menjalankan pengelolaan diet hipertensi.

Penelitian Fachry (2020), menyebutkan bahwa pengetahuan lansia tentang pengelolaan diet hipertensi yang kurang menyebabkan peningkatan derajat hipertensi lansia. Dari 49 lansia didapatkan lansia dengan tekanan darah derajat 2 (160–179/ 100–109 mmHg) sebesar 61,2% dengan 63,3% pengetahuan lansia kategori kurang. Penelitian Syarifah, Anida, & Farinda (2020), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara pengetahuan lansia tentang pengelolaan diet hipertensi dengan tekanan darah. Semakin baik pengetahuan lansia tentang pengelolaan diet hipertensi maka akan merubah perilaku lansia untuk menjalani diet sehingga tekanan darah terkontrol dan komplikasi dapat diminimalisir. Dari 31 lansia didapatkan pengetahuan lansia tentang pengelolaan diet hipertensi kategori baik sebesar 80,64% dengan 68% tekanan darah lansia normal.

Perawat memiliki peran sebagai edukator atau pendidik. Sebagai seorang pendidik, perawat harus mampu memahami pengelolaan diet hipertensi sebagai upaya promotif dan preventif. Upaya promotif tersebut dengan cara menjaga tekanan darah agar selalu stabil dengan melakukan pengelolaan diet hipertensi. Upaya promotif tersebut diharapkan akan membuat lansia sadar akan pentingnya pengelolaan diet hipertensi sehingga peningkatan kesehatan dan kestabilan tekanan darah lansia terpelihara dengan baik (Devi, 2019).

Studi pendahuluan dilakukan di Puskesmas Gamping 1 dengan jumlah lansia hipertensi sebanyak 2361 lansia atau 46,6% dari total penderita hipertensi. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman menunjukkan bahwa wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 menempati peringkat ketiga dengan jumlah lansia penderita hipertensi tertinggi di Kabupaten Sleman. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Gamping 1 jumlah lansia yang mengalami hipertensi pada bulan Agustus hingga September 2021 yaitu sebanyak 179 lansia. Lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 tersebar di dua desa yaitu Desa Ambarketawang dengan 109 lansia dengan hipertensi dan Desa Balecatur dengan 70 lansia dengan hipertensi.

Peneliti tertarik melakukan penelitian di Desa Ambarketawang karena memiliki jumlah lansia hipertensi terbanyak dibandingkan Desa Balecatur. Mayoritas lansia tidak melakukan pemeriksaan secara rutin karena terkendala transportasi dan tidak ada yang mendampingi. Selain itu, Puskesmas Gamping 1 kurang mengadakan penyuluhan terkait pengelolaan diet hipertensi dan belum ada program posyandu berjalan. Fakta tersebut menjadi sangat menarik bagi peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Lansia tentang Pengelolaan Diet Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran pengetahuan lansia tentang pengelolaan diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 “.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Diketuainya gambaran pengetahuan lansia tentang pengelolaan diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik lansia meliputi usia, jenis kelamin, tekanan darah, tingkat pendidikan, pekerjaan dan riwayat hipertensi pada keluarga lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1.
- b. Diketuainya pengetahuan lansia tentang diet rendah garam di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1.
- c. Diketuainya pengetahuan lansia tentang diet tinggi serat di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1.
- d. Diketuainya pengetahuan lansia tentang diet rendah kalori di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1.
- e. Diketuainya pengetahuan lansia tentang diet lemak dan kolesterol di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1.

### **D. Ruang Lingkup**

#### 1. Lingkup Materi

Materi yang dibahas dalam penelitian deskriptif ini adalah keperawatan gerontik terkait lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1.

## 2. Responden

Responden pada penelitian ini adalah lansia hipertensi di Desa Ambarketawang.

## 3. Tempat

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1.

## 4. Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada November 2021 – Januari 2022 yang dimulai dari studi pendahuluan, pelaksanaan penelitian sampai dengan laporan hasil.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis / Akademis

Memperoleh gambaran pengetahuan lansia tentang pengelolaan diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi lansia, dapat menjadi gambaran pentingnya pengetahuan tentang pengelolaan diet hipertensi, sehingga adanya perubahan perilaku lansia untuk menjalankan pengelolaan diet hipertensi.
- b. Bagi keluarga lansia, dapat menjadi gambaran untuk lebih memperhatikan pola makan dan menyajikan jenis makanan yang baik dan tepat untuk lansia dengan hipertensi.
- c. Bagi Puskesmas Gamping 1, dapat menjadi bahan pertimbangan untuk melakukan kegiatan atau hal-hal yang dapat mendukung lansia dengan

hipertensi memiliki pengelolaan hipertensi yang baik, seperti dengan penyuluhan tentang pengelolaan diet hipertensi dan mengadakan senam hipertensi secara berkala.

- d. Bagi peneliti selanjutnya, dapat menjadi gambaran pengetahuan lansia tentang pengelolaan diet hipertensi, semakin baik pengetahuan lansia tentang pengelolaan diet hipertensi akan merubah perilaku lansia untuk menjalani diet sehingga tekanan darah pada lansia semakin terkontrol dan komplikasi hipertensi dapat diminimalisir.

#### **F. Keaslian Penelitian**

Penelitian mengenai gambaran pengetahuan lansia tentang pengelolaan diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1. Penelitian yang berhubungan dengan pengelolaan hipertensi adalah:

1. Penelitian Syarifah, Anida & Farinda (2020) yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Lansia tentang Diet Hipertensi dengan Tekanan Darah di Puskesmas Gamping 1”. Metode dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif korelasi dengan metode *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gamping 1. Jumlah sampel sebanyak 30 lansia. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Pengambilan data pada penelitian ini dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan lansia tentang diet hipertensi dengan tekanan darah di Puskesmas Gamping I.



Persamaan :

Kedua penelitian memiliki jenis penelitian deskriptif dengan metode *cross sectional*, teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dan pengambilan data menggunakan kuesioner.

Perbedaan :

Desain penelitian sebelumnya adalah deskriptif korelasi dengan variabel independen pengetahuan lansia tentang diet hipertensi dan variabel dependennya tekanan darah lansia dengan hipertensi, lokasi penelitian di Puskesmas Gamping 1. Sedangkan desain penelitian saat ini adalah desain deskriptif survei, variabel tunggal yaitu gambaran pengetahuan lansia tentang pengelolaan diet hipertensi dengan lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1.

2. Penelitian Darmarani (2020) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Diet Hipertensi pada Lansia yang Menderita Hipertensi di Desa Buntu Buda Kecamatan Mamasa”. Metode dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif korelasi dengan metode *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Desa Buntu Buda. Jumlah populasi 97 lansia. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 30 lansia. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan buku register Puskesmas Panambungan Kota Makassar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kepatuhan diet pada lansia yang menderita hipertensi di Desa Buntu Buda Kecamatan Mamasa.

Persamaan :

Kedua penelitian memiliki jenis penelitian deskriptif dengan metode *cross sectional*, teknik pengambilan sampel *purposive sampling*.

Perbedaan :

Desain penelitian sebelumnya adalah deskriptif korelasi dengan variabel independen pengetahuan lansia dan variabel dependennya kepatuhan diet hipertensi pada lansia yang menderita hipertensi, lokasi penelitian di Desa Buntu Buda dan pengambilan data menggunakan kuesioner dan buku register Puskesmas Penambungan Kota Makkasar. Sedangkan desain penelitian saat ini adalah desain deskriptif survei, variabel tunggal yaitu gambaran pengetahuan lansia tentang pengelolaan diet hipertensi dengan lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 dan pengambilan data hanya dengan kuesioner.

3. Penelitian Fachry (2020) yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Diet Hipertensi dengan Derajat Hipertensi pada Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gunrejo Tahun 2020”. Metode dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik korelasi. Pengambilan sampel menggunakan *proporsional cluster sampling* dengan rumus Slovin. Dengan jumlah sampel 69 responden terbagi dari Desa Junrejo 37 responden, Desa Tlekung 12 responden dan Kelurahan Dadaprejo 20 responden. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Junrejo. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dan tensi *sphygmomanometer*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan

antara tingkat pengetahuan diet hipertensi dengan derajat hipertensi pada lansia penderita hipertensi, tingkat pengetahuan diet hipertensi yang kurang mengakibatkan kurangnya kesadaran dalam penatalaksanaan dan pencegahan pada derajat hipertensi pada lansia.

Persamaan :

Kedua penelitian memiliki jenis penelitian deskriptif dan memiliki variabel penelitian yang sama yaitu pengetahuan tentang diet hipertensi.

Perbedaan :

Desain penelitian sebelumnya adalah deskriptif analitik korelasi dengan variabel independen tingkat pengetahuan diet hipertensi dan variabel dependennya kepatuhan derajat hipertensi pada lansia, pengambilan sampel dengan *proporsional cluster sampling*, lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Gunrejo dan instrumen kuesioner dan tensi *sphygmomanometer*. Sedangkan desain penelitian saat ini adalah desain deskriptif survei, variabel tunggal yaitu gambaran pengetahuan lansia tentang pengelolaan diet hipertensi, teknik pengambilan sampel *cross sectional*, lokasi penelitian di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 dan pengambilan data hanya dengan kuesioner.