

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan meningkatnya angka harapan hidup penduduk di dunia, maka jumlah jumlah populasi lanjut usia (lansia) semakin bertambah. Data WHO menunjukkan bahwa populasi lanjut usia dari 2015 - 2050 akan meningkat dua kali lipat dari 12% menjadi 22%. Pada tahun 2050 populasi lanjut usia diperkirakan akan mencapai 2 miliar jiwa dari yang sebelumnya sejumlah 900 juta jiwa pada tahun 2015. Berdasarkan data proyeksi penduduk di Indonesia, diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 sebanyak 27,08 juta jiwa dan pada tahun 2025 akan mencapai 33,69 juta jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2017a). Data penduduk tahun 2010 menunjukkan jumlah penduduk usia lebih dari 65 tahun di Provinsi Bali mencapai 256.901 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2010).

Besarnya jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia di masa depan membawa dampak positif maupun negatif. Berdampak positif, apabila penduduk lansia berada dalam keadaan sehat, aktif dan produktif. Disisi lain, besarnya jumlah penduduk lansia menjadi beban jika lansia memiliki masalah penurunan kesehatan yang berakibat pada peningkatan biaya pelayanan kesehatan, penurunan pendapatan/penghasilan, peningkatan disabilitas, tidak adanya dukungan sosial dan lingkungan yang tidak ramah terhadap penduduk lansia (Kementerian Kesehatan RI, 2017a). Penduduk lanjut usia mengalami penurunan fungsi fisiologis akibat proses degeneratif (penuaan) sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada usia lanjut seperti hipertensi, stroke, diabetes mellitus dan

radang sendi atau rematik. Selain itu masalah degeneratif menurunkan daya tahan tubuh sehingga rentan terkena infeksi penyakit menular seperti tuberkulosis, diare, pneumonia dan hepatitis (Kementerian Kesehatan RI, 2013b).

Hipertensi adalah tekanan darah diatas 140/90 mmHg akibat kerja jantung yang bekerja lebih keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen tubuh, merupakan salah satu penyakit penyerta yang banyak dialami oleh lansia. Hipertensi dengan komplikasi (5,3%) merupakan penyebab kematian nomor 5 (lima) pada semua umur (Kementerian Kesehatan RI, 2017b). Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami penurunan dari 31,7% pada tahun 2007 menjadi 26,5% pada tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2014b). Hipertensi yang bersifat kronis sangat berbahaya bagi lansia. Penyakit ini dapat mengganggu fungsi organ-organ lain, terutama organ-organ vital seperti jantung dan ginjal. Penderita hipertensi menyadari atau mengetahui terjangkit hipertensi apabila telah terjadi berbagai penyakit komplikasi seperti jantung, ginjal, diabetes, dan lainnya. Sebagian besar penderita Hipertensi tidak menyadari menderita Hipertensi ataupun mendapatkan pengobatan (Kementerian Kesehatan RI, 2017b).

Faktor penyebab hipertensi dibagi menjadi dua, yakni yang dapat dikontrol dan yang tidak dapat dikontrol. Faktor risiko yang dapat dikontrol yaitu konsumsi natrium yang berlebih, aktivitas fisik yang kurang, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, obesitas, dan stress. Sedangkan faktor yang tidak dapat dikontrol yaitu keturunan (gen), jenis kelamin, dan umur (Suiraoaka, 2012). Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi natrium pada lanjut usia tergolong lebih tinggi dari standar normal atau lebih dari 1500 mg per hari. Sumbangan natrium terbanyak

berasal dari konsumsi garam dapur. Konsumsi rata-rata garam dapur lansia adalah sebanyak 3 g per hari yang menghasilkan 1200 mg natrium. Jumlah ini belum termasuk sumbangan dari bahan makanan lainnya seperti sumber karbohidrat, lauk hewani, lauk nabati, sayur, dan buah-buahan. Lanjut usia yang memiliki asupan natrium lebih memiliki tekanan darah sistole dan diastole dalam kategori tinggi. Asupan tinggi natrium menyebabkan hipertropi sel adiposit akibat proses lipogenik pada jaringan lemak putih, jika berlangsung terus menerus akan menyebabkan penyempitan saluran pembuluh darah oleh lemak dan berakibat pada peningkatan tekanan darah (Susanti, 2017).

Kalium dan natrium adalah pasangan mineral yang bekerja sama dalam memelihara keseimbangan cairan, elektrolit, dan asam basa sehingga dua mineral tersebut berpengaruh terhadap regulasi tekanan darah. Proses pemasakan makanan dapat menyebabkan hilangnya kalium dalam bahan makanan dan penambahan garam kedalam proses pemasakan makanan dapat menyebabkan kandungan natrium dalam makanan tersebut semakin meningkat sehingga dapat terjadi keseimbangan rasio natrium dan kalium dalam makanan tersebut. Pengaruh kalium dalam tekanan darah terjadi jika natrium didalam tubuh juga tinggi, tetapi jika asupan natrium normal atau kurang maka pengaruh tersebut tidak akan terlihat (Hasna, 2014). Berdasarkan sebuah penelitian di Surakarta, Konsumsi kalium pada lanjut usia tergolong kurang dari standar normal atau kurang dari 4700 mg per hari yang seharusnya 90 – 120% dari kebutuhan (4700 mg) per hari dan bahan makanan sumber kalium yang tingkat konsumennya tinggi adalah beras dengan rata-rata konsumsi sebanyak 197,65 g per hari yang menyumbangkan kalium sebesar 197,7 mg (Susanti, 2017). Selain itu, pisang (37,0%), sawi

(34,9%) dan pepaya (28,1%) adalah adalah tiga sumber makanan tinggi kalium selain beras yang sering dikonsumsi lansia (Kurniasih, dkk, 2017). Pemberian makanan tambahan sumber kalium pada lanjut usia telah dibuktikan mampu menurunkan tekanan darah sistolik. Rata-rata penurunan tekanan darah sistolik setelah diberi intervensi adalah 7,67 mmHg dengan standar deviasi 2,96 mmHg (Amran and Irawanti, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya Denpasar pada bulan Mei tahun 2018, jumlah lansia secara keseluruhan yaitu 30 orang. Rentang usia lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya Denpasar adalah 60 – 90 tahun. Masalah kesehatan yang ditemukan antara lain status gizi kurang, hipertensi, dan gangguan kognitif. Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya Denpasar memiliki dua orang tenaga kesehatan yaitu satu orang dokter dan satu orang perawat, dan belum memiliki ahli gizi.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait konsumsi natrium dan kalium dengan derajat hipertensi pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya Denpasar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. “Apakah ada hubungan antara konsumsi natrium dengan hipertensi pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya Denpasar ?”
2. “Apakah ada hubungan antara konsumsi kalium dengan hipertensi pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya Denpasar ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan konsumsi natrium dan kalium dengan derajat hipertensi pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya Denpasar.

2. Tujuan Khusus

- a. Menghitung konsumsi natrium pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya Denpasar.
- b. Menghitung konsumsi kalium pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya Denpasar.
- c. Menganalisis hubungan konsumsi natrium dengan hipertensi pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya Denpasar.
- d. Menganalisis hubungan konsumsi kalium dengan hipertensi pada lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya Denpasar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman serta mengembangkan kemampuan dalam melakukan suatu penelitian khususnya tentang hubungan konsumsi natrium dan kalium dengan derajat hipertensi pada lanjut usia.

b. Bagi masyarakat

Dapat menambah pengetahuan masyarakat khususnya lanjut usia tentang pentingnya menjaga asupan natrium dan kalium dalam jumlah yang cukup sehingga terhindar dari hipertensi.

2. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan sumbangan ilmiah khususnya dalam bidang gizi dan dietetik tentang peran konsumsi natrium dan kalium terhadap derajat hipertensi pada lanjut usia.
- b. Sebagai referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan hipertensi pada lanjut usia serta menjadi bahan kajian lebih lanjut.