

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lanjut usia (lansia) adalah tahap akhir perkembangan hidup manusia.¹ Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, yang dimaksud dengan lansia adalah orang yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih.^{1,2} *World Health Organization* (WHO) membagi lanjut usia menjadi 4 kategori; usia menengah (*middle age*) 45-59 tahun, lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun, lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) adalah mereka yang berusia di atas 90 tahun.³

Penduduk lanjut usia terus mengalami peningkatan seiring berkembangnya ilmu pengetahuan di bidang kesehatan yang ditandai dengan meningkatnya angka harapan hidup dan menurunnya angka kematian.² Menurut BPS (2020) selama hampir lima dekade, jumlah lansia di Indonesia meningkat sekitar dua kali lipat (1971-2020), yakni menjadi 9,92% (26 jutaan), dengan sekitar 1% lebih banyak lansia perempuan dibandingkan lansia laki-laki (10,43% berbanding 9,42%). Dari seluruh lansia yang ada di Indonesia, lansia muda (60-69 tahun) jauh mendominasi dengan besaran yang mencapai 64,29%. Disusul oleh lansia madya (70-79 tahun) dan lansia tua (>80 tahun) dengan besaran masing-masing sebesar 27,23% dan 8,49%.²

Pada tahun 2020 ada enam provinsi yang memiliki struktur penduduk tua di mana penduduk lansianya sudah mencapai 10%, yaitu: DI Yogyakarta (14,71%), Jawa Tengah (13,81%), Jawa Timur (13,38%), Bali (11,58%), Sulawesi Utara (11,51%), dan Sumatra Barat (10,07%). Dari hasil tersebut didapatkan lansia di Sumatra Barat lebih banyak tinggal di daerah pedesaan (10,67%) dibandingkan perkotaan (9,40%).² Kabupaten Tanah Datar mempunyai jumlah penduduk terbanyak ke-8 dengan penduduk usia 40-55 tahun (19,68%), usia 56-74 tahun (12,20%), dan usia >75 tahun (2,20%).⁴

Berdasarkan data BPS Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2020 penduduk Kabupaten Tanah Datar berjumlah 371.704 jiwa yang tersebar di seluruh nagari atau seluruh jorong.⁴ Pada tahun 2020 penduduk di Kecamatan Salimpaung berjumlah 23.551 jiwa.⁴ Dari hasil tersebut Kecamatan Salimpaung memiliki penduduk usia 0-14 tahun sebanyak 5.254 jiwa, usia 15-64 tahun sebanyak 15.886

jiwa, usia 65 tahun keatas sebanyak 2.411 jiwa. Hasil ini menunjukkan jumlah lansia (60 tahun atau lebih) mencapai angka 10%.⁵

Meningkatnya populasi lanjut usia akan diikuti dengan timbulnya berbagai masalah kesehatan. Seiring bertambahnya umur pada lanjut usia akan terjadi penurunan kondisi fisiologis akibat proses degeneratif (penuaan).^{1,2,3} Hal ini mengakibatkan penyakit tidak menular banyak muncul pada lansia.³ Beberapa penyakit tidak menular yang umumnya terjadi pada lansia antara lain, stroke, diabetes mellitus, rematik dan hipertensi akan semakin meningkat jumlahnya.^{2,3,6}

Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut.⁷

Berdasarkan data Riskesdas (2018) prevalensi penduduk yang mengalami hipertensi di Indonesia adalah 34,11%.⁸ Berdasarkan kelompok usianya usia 55 tahun keatas memiliki prevalensi >50% kasus hipertensi pada setiap kelompok usianya.⁸ Kelompok usia dengan prevalensi tertinggi adalah usia >75 tahun (69,53%), usia 65-74 (63,22%), usia 55-64 (55,23%) dan terus menurun sampai dengan usia 18-24 (13,2%).⁸ Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) prevalensi hipertensi di Sumatra Barat berdasarkan kelompok usianya usia 55-64 tahun sebanyak 42,64%, usia 65-74 tahun sebanyak 52,91%, dan usia 75 tahun ke atas sebanyak 60,84%. Hasil ini menunjukkan terjadinya peningkatan penderita hipertensi di tiap kelompok umurnya.⁹

Menurut Riskesdas (2018) prevalensi hipertensi di Sumatra Barat mencapai angka 25,16%. Dari kejadian hipertensi di Sumatra Barat didapatkan hasil pada kelompok umur 55-64 tahun (48,99%) rutin meminum obat hipertensi, 42,6% tidak rutin meminum obat hipertensi, dan 8,40% tidak minum obat hipertensi. Pada kelompok umur 65-74 tahun (47,21%) rutin meminum obat hipertensi, 40,93% tidak rutin meminum obat hipertensi, dan 11,86% tidak minum obat hipertensi. Pada kelompok umur 75 tahun ke atas (44,63%) rutin meminum obat hipertensi, 47,27 tidak rutin meminum obat hipertensi, dan 8,10% tidak minum obat hipertensi.

Hasil ini menunjukkan pada setiap kelompok umur 55 tahun ke atas (50%) penderita hipertensi tidak rutin meminum obat dan tidak meminumnya sama sekali.⁹

Kabupaten Tanah Datar menempati urutan kedua (31,57%) penderita hipertensi dari 19 kabupaten/kota di Sumatra Barat. Didapatkan 43,4% penderita hipertensi rutin meminum obatnya, 44% tidak rutin meminum obatnya, dan 12,6% tidak minum obat hipertensi sama sekali.⁹ Pada tahun 2017 sebelumnya sudah dilakukan pemeriksaan tekanan darah pada 63 orang di Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar. Didapatkan 31 orang merupakan lansia (> 60 tahun) dan 22 orang mengalami hipertensi derajat 2.¹⁰

Secara umum terdapat beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi pada lansia seperti faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi diantaranya asupan makan, aktivitas fisik, obesitas, status gizi, merokok, alkoholisme, dan stres.¹¹ Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi seperti keturunan/ faktor genetik, jenis kelamin, ras, dan usia.¹¹

Faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi salah satunya adalah asupan makanan. Asupan makanan yang salah merupakan faktor risiko yang dapat meningkatkan terjadinya penyakit hipertensi. Faktor makanan menjadi salah satu penyumbang utama terjadinya penyakit hipertensi. Asupan makan seperti asupan garam yang berlebih, asupan natrium, asupan lemak yang tinggi, konsumsi kafein yang berlebih dan konsumsi alkohol dapat menyebabkan hipertensi.¹²

Asupan makanan ini yang nantinya akan berhubungan dengan gambaran status gizi seseorang. Dalam penelitian Summaya (2013) menyatakan bahwa prevalensi tekanan darah tinggi dan rerata tingkat sistolik dan tekanan darah diastolik meningkat seiring dengan meningkatnya IMT. Seseorang yang mengalami obesitas harus memiliki intervensi tepat waktu untuk mengurangi berat badan dan karenanya mengurangi kemungkinan hipertensi. Mereka juga harus dipantau secara ketat untuk mendeteksi penyakit pada tahap awal dan mendapatkan perawatan standar yang sesuai.¹³ Bila sudah terkena hipertensi maka lebih dari 50% kemungkinan orang tersebut juga memiliki faktor risiko kardiovaskular tambahan.¹⁴

Kelebihan berat badan memiliki hubungan yang cukup erat terhadap hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Shikha Singh (2017) mengatakan bahwa seseorang yang kelebihan berat badan memiliki risiko dua kali lipat mengalami hipertensi dan obesitas memiliki risiko lebih dari tiga kali lipat mengalami hipertensi dibandingkan dengan orang yang memiliki berat badan kurang.¹⁵ Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa masalah gizi yang terjadi pada lansia merupakan masalah status gizi lebih yang kemudian dapat memicu terjadinya berbagai penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner, diabetes melitus, gagal ginjal, kanker, sirosis hati dan hipertensi.¹⁶ Akan tetapi masalah gizi kurang juga banyak terjadi pada lansia seperti kurang energi kronis, anemia dan kekurangan zat gizi mikro lain.¹⁶

Penelitian yang dilakukan oleh Lilik Supriati (2017) didapatkan hubungan signifikan antara IMT dan tekanan darah pada lansia di Kabupaten Malang ($p = 0,004$) dan nilai korelasi ($r = 0,486$).¹⁷ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novera Herdiani (2019) pada lansia di Kelurahan Gayungan Surabaya dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti adanya hubungan yang signifikan antara IMT dengan hipertensi pada lansia hipertensi RW 03 Kelurahan Gayungan Surabaya pada bulan Februari hingga April 2019 sedangkan untuk nilai r ditemukan sebesar 0,855.¹⁸

Berdasarkan Riskesdas (2018) status gizi berdasarkan IMT di Sumatra Barat pada tiap kelompok umurnya usia 55-59 tahun dengan kategori kurus 9,89%, normal 50,64%, berat badan lebih 16,23%, dan obesitas 23,24%. Pada kelompok usia 60-64 dengan kategori kurus 11,89%, normal 54,57%, berat badan lebih 13,9%, dan obesitas 19,64%. Pada kelompok usia 65 tahun ke atas dengan kategori kurus 21,12%, normal 56,81%, berat badan lebih 9,7%, dan obesitas 11,36%. Hasil ini menunjukkan hampir 30% mengalami berat badan berlebih dan obesitas di setiap kelompok umurnya.⁹

Berdasarkan kategori IMT pada penduduk dewasa umur 18 tahun ke atas di Kabupaten Tanah Datar didapatkan kategori kurus 10,74%, normal 53,63%, berat badan lebih 13,04%, dan obesitas 22,58%. Dari hasil tersebut didapatkan laki-laki di Kabupaten Tanah Datar mengalami berat badan lebih 11,30% dan obesitas 12,19%. Sedangkan pada perempuan didapatkan hasil berat badan lebih 14,67%

dan obesitas 32,29%. Di mana kejadian obesitas pada perempuan di Kabupaten Tanah Datar 2,5x lebih banyak dibandingkan laki-laki.⁹

Secara astronomis, Kabupaten Tanah Datar terletak antara 00° 17' dan 00° 39' Lintang Selatan dan antara 100° 19'–100° 51' Bujur Timur. Secara geografis wilayah Kabupaten Tanah Datar berada di sekitar kaki Gunung Merapi, Gunung Singgalang, dan Gunung Sago, serta diperkaya pula dengan 5 sungai. Kabupaten Tanah Datar mempunyai luas wilayah 1.336 km², terdiri dari 14 Kecamatan dan 75 Nagari. Diantara seluruh kecamatan yang ada, tiga diantaranya terletak pada ketinggian antara 700-1.000 m di atas permukaan laut, yaitu Kecamatan X Koto, Salimpaung, dan Tanjung Baru.⁴

Kecamatan Salimpaung memiliki 6 nagari di dalam wilayahnya. Salah satunya adalah Nagari Sumaniak. Nagari adalah kesatuan masyarakat hukum adat dalam daerah provinsi Sumatra Barat yang terdiri dari himpunan beberapa suku yang mempunyai wilayah yang tertentu batas-batasnya, mempunyai kekayaan sendiri, berhak mengatur dan mengurus rumah tangganya sendiri dan memiliki pimpinan pemerintahannya.⁴

Nagari Sumaniak merupakan salah satu daerah binaan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas sejak tahun 2017. Adanya daerah binaan ini tentu memiliki tujuan pengembangan terhadap daerah tersebut khususnya di bidang kesehatan. Untuk melakukan pembinaan terhadap suatu daerah, dibutuhkan data kesehatan yang menggambarkan karakteristik masyarakat setempat yang berguna untuk memperkirakan terkait pembinaan yang dibutuhkan oleh wilayah tersebut.

Studi pendahuluan yang dilakukan terhadap sepuluh orang lansia di Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar didapatkan delapan diantaranya sering mengonsumsi teh atau kopi pada pagi harinya. Didapatkan juga lebih dari sebagian lansia memiliki pola makan yang sama yaitu sarapan di pagi hari setelah subuh kemudian baru makan nasi di siang harinya dan terakhir makan pada sore harinya. Pada malam harinya lansia lebih memilih memakan makanan ringan seperti roti atau biskuit untuk mengurangi rasa laparnya.

Wawancara yang dilakukan pada lansia di Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar didapatkan sebagian besar lansia tidak melakukan olahraga seperti jalan kaki ataupun senam. Lansia beranggapan bahwa pergi berladang sama halnya

seperti olahraga pada umumnya. Alasan lain lansia tidak melakukan olahraga karena mengeluhkan tidak sekuat ketika usia muda. Dari sepuluh lansia yang diwawancarai didapatkan dua diantaranya menggunakan alat bantu seperti tongkat untuk membantu menopang tubuhnya ketika berdiri.

Berdasarkan tingginya prevalensi hipertensi dan obesitas pada lansia di Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan indeks massa tubuh dengan tekanan darah pada lansia di Nagari Sumaniak Kabupaten Tanah Datar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan sebelumnya, maka peneliti ingin mengetahui:

1. Bagaimana karakteristik lansia di Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar tahun 2021?
2. Bagaimana distribusi rerata indeks massa tubuh lansia di Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar tahun 2021?
3. Bagaimana distribusi rerata tekanan darah lansia di Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar tahun 2021?
4. Bagaimana hubungan indeks massa tubuh dengan tekanan darah lansia di Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan tekanan darah pada lansia di Nagari Sumaniak Kabupaten Tanah Datar Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui karakteristik lansia di Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar tahun 2021.
2. Mengetahui distribusi rerata indeks massa tubuh lansia di Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar tahun 2021.
3. Mengetahui distribusi rerata tekanan darah lansia di Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar tahun 2021.
4. Mengetahui hubungan indeks massa tubuh dengan tekanan darah sistolik lansia di Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Terhadap Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengalaman, wawasan dan pengetahuan bagi peneliti tentang ilmu kesehatan, khususnya mengenai hubungan indeks massa tubuh dengan tekanan darah pada lansia.

1.4.2 Manfaat Terhadap Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat memberikan informasi ilmiah mengenai hubungan indeks massa tubuh dengan tekanan darah pada lansia di Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar.

1.4.3 Manfaat Terhadap Masyarakat

1. Memberikan gambaran bagi masyarakat mengenai masalah kesehatan terkait indeks massa tubuh dan tekanan darah pada lansia di Nagari Sumaniak, Kabupaten Tanah Datar.
2. Memberikan informasi bagi masyarakat terkait upaya menjaga kesehatan ketika memasuki usia lanjut.

