

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia saat ini merupakan salah satu negara di dunia yang saat ini mengalami *population ageing*, yakni terjadi transisi struktur penduduk dari populasi muda ke populasi yang lebih tua.¹ *Population Ageing* sendiri merupakan dampak dari keberhasilan pembangunan kesehatan yang dapat meningkatkan harapan hidup dan menurunkan angka kelahiriran.² Meningkatnya derajat kesehatan dan kesejahteraan penduduk dapat mempengaruhi peningkatan usia harapan hidup yang akibatnya terjadi kenaikan pada jumlah dan proporsi lansia. Di sisi lain, peningkatan angka harapan hidup juga dapat memberikan beban pada masyarakat karena peningkatan populasi lansia dan peningkatan kelompok risiko yang dapat menimbulkan masalah kesehatan tertentu.³

Prevalensi penduduk berusia 60 tahun ke atas secara global mengalami peningkatan yakni dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar pada tahun 2022 dan diperkirakan akan meningkat dua kali lipat menjadi 2,1 miliar pada tahun 2050.² Sementara itu, Badan Pusat Statistik (BPS) menyatakan secara nasional jumlah penduduk lansia meningkat dari 18 juta jiwa (7,6%) pada tahun 2010 menjadi 27 juta jiwa (10%) pada tahun 2020 dan diperkirakan akan terus meningkat menjadi 40 juta jiwa (13,8%) pada tahun 2035.⁴ Jumlah penduduk lansia yang terus meningkat memberikan dampak bagi kehidupan seperti permasalahan kesehatan, ekonomi, dan sosial budaya akibat penyakit yang berhubungan dengan proses penuaan seperti penyakit degeneratif, gangguan psikososial, dan penyakit metabolik.⁵

Lanjut usia (lansia) diartikan sebagai mereka yang berusia 60 tahun atau lebih.² Pada lansia terjadi proses penuaan yang dapat diartikan sebagai penurunan fungsi tubuh,

akumulasi kerusakan pada tingkat seluler dan molekuler yang terjadi dalam jangka waktu lama. Kondisi ini ditandai dengan penurunan kemampuan fisik dan psikis serta peningkatan risiko penyakit yang dapat berujung pada kematian.¹ Kondisi penuaan mengakibatkan lansia lebih rentan mengalami masalah penyakit terutama penyakit tidak menular yang banyak muncul pada lansia. Salah satu penyakit tidak menular yang sering menyerang kelompok lansia hipertensi.⁶

Hipertensi atau tekanan darah tinggi berdasarkan definisi *Join National Committee In The Eighth Report of Join National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* adalah suatu kondisi peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau diastolik ≥ 90 mmHg.⁷ Hipertensi merupakan penyebab utama dan faktor risiko penting terhadap penyakit kardiovaskular, serebrovaskular, penyakit ginjal, stroke, penyakit jantung koroner, gagal jantung, dan gagal ginjal.⁸ *The silent killer* adalah nama lain dari tekanan darah tinggi. Hal ini karena terjadi tanpa gejala dan sebagian besar pasien tidak mengetahui bahwa mereka mengidap penyakit sampai tekanan darahnya diperiksa.⁹

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 menyebutkan prevalensi penderita hipertensi di dunia terus mengalami peningkatan yakni sekitar 650 juta pada tahun 1990 menjadi 1.3 miliar pada tahun 2019 dan diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 1,5 miliar pada tahun 2025.⁹ Afrika menjadi negara dengan prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27% dan Asia Tenggara menduduki peringkat ke 3 dengan prevalensi sebesar 25% dari total penduduk.¹⁰ Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa Indonesia mengalami peningkatan prevalensi hipertensi pada penduduk usia lebih dari 18 tahun yaitu sebesar 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Hal tersebut menunjukkan adanya kenaikan

prevalensi hipertensi secara nasional sebesar 8,3%.¹¹ Sedangkan persentase hipertensi tertinggi terjadi pada kelompok usia lansia yaitu sebesar 55,2 % pada usia 55-64 tahun, 63,2% pada usia 65-74 tahun, dan 69,5% pada usia ≥ 75 tahun. Data tersebut menunjukkan risiko hipertensi akan semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia individu.¹¹

Faktor penyebab hipertensi dibagi menjadi dua jenis kategori yaitu faktor yang dapat diubah atau dapat dikontrol, dan faktor yang tidak dapat diubah atau tidak dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat diubah atau tidak dapat dikontrol yaitu berupa usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga. Sedangkan faktor yang dapat diubah atau dapat dikontrol yaitu berat badan berlebih atau obesitas, kurang aktivitas fisik, merokok, konsumsi natrium berlebih, konsumsi lemak berlebih, konsumsi alkohol, stress, dan konsumsi buah dan sayur.^{10,12}

Asupan makanan dan gaya hidup memiliki kaitan yang erat dengan hipertensi.¹³ Faktor dari asupan makanan yang mempengaruhi hipertensi dapat berupa kegemukan, rendah serat, makanan dengan gula tinggi, asupan lemak jenuh yang tinggi, dan rendahnya asupan asam lemak esensial.¹⁴ Menjaga pola makan yang baik seperti mengurangi konsumsi lemak dan natrium yang berlebih serta meningkatkan konsumsi serat dapat mengurangi risiko terjadinya hipertensi.¹⁵ Penelitian yang dilakukan oleh Zainuddin (2019) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara asupan natrium dan lemak dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah Poasia Kota Kendari.¹⁶ Konsumsi natrium yang berlebihan dapat meningkatkan volume darah yang dapat menyebabkan penyempitan diameter pembuluh darah sehingga jantung menjadi bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh. Konsumsi makanan dengan lemak tinggi dapat meningkatkan kadar kolesterol dalam darah terutama kolesterol *low-density lipoprotein* (LDL). Kolesterol akan menyumbat pembuluh darah yang diakibatkan oleh terbentuknya

plak aterosklerotik yang menempel pada dinding pembuluh darah dan dapat mempengaruhi kelenturan pembuluh darah tersebut. Konsumsi serat yang kurang juga dapat menjadi faktor risiko penyebab terjadinya hipertensi. Mencukupi kebutuhan serat sebanyak 25-30 gram per hari dapat membantu tubuh dalam mengikat penyerapan lemak dan kolesterol dalam darah sehingga risiko tekanan darah tinggi dapat menurun.¹⁷

Status gizi menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi. Ketidakseimbangan status gizi diakibatkan oleh perubahan gaya hidup pada usia dewasa yang dapat meningkatkan kasus penyakit tidak menular termasuk hipertensi.⁵ Obesitas dapat memicu timbulnya hipertensi karena semakin besar massa tubuh seseorang maka semakin banyak jumlah darah yang beredar sehingga curah jantung meningkat.¹⁸ Penelitian yang dilakukan oleh Nugroho (2022) menyebutkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara status gizi dengan hipertensi pada lansia di Desa Girisekar wilayah kerja Puskesmas Panggang II Kabupaten Gunung Kidul.⁵ Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Langingi (2021) menyatakan terdapat hubungan antara status gizi dengan hipertensi pada lansia di Desa Tombolango Kecamatan Lolak.¹⁹

Riwayat keluarga menjadi salah satu faktor penyebab hipertensi yang tidak dapat dikendalikan. Riwayat keluarga berkaitan erat dengan genetik.²⁰ Seseorang dapat memiliki peluang hingga 25% terkena penyakit tidak menular apabila memiliki riwayat di salah satu orang tua dan berpeluang hingga 60% memiliki penyakit tidak menular apabila memiliki riwayat di keduanya.²¹ Sehingga terlahir dalam keluarga yang memiliki riwayat hipertensi, akan meningkatkan risiko hingga empat kali lipat untuk terkena hipertensi.²² Penelitian yang dilakukan oleh Afifah (2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia.²³

Banyak penelitian dengan berbagai macam desain studi yang membahas topik asupan gizi, status gizi, riwayat keluarga dan hubungannya dengan hipertensi pada lansia. Perbedaan hasil penelitian ditemukan meskipun dengan variabel yang sama, sehingga dibutuhkan penggabungan berbagai macam studi untuk mendapatkan kesimpulan yang lebih akurat dan relevan. Studi *systematic review* merupakan desain penelitian dengan melakukan telaah artikel secara sistematis dengan tujuan agar dapat menjawab pertanyaan penelitian secara spesifik, relevan dan terfokus. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan asupan gizi, status gizi, dan riwayat keluarga dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (Studi *Systematic Review*)”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan asupan gizi, status gizi dan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia berdasarkan kajian literatur?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan antara asupan gizi, status gizi dan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia berdasarkan kajian literatur.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui hubungan antara asupan gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia berdasarkan kajian literatur.
2. Untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia berdasarkan kajian literatur.

3. Untuk mengetahui hubungan antara riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia berdasarkan kajian literatur.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah wawasan dan sebagai referensi ilmiah bagi peneliti selanjutnya mengenai hubungan asupan gizi, status gizi, dan riwayat keluarga sebagai faktor terjadinya hipertensi pada lansia.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan dapat digunakan sebagai referensi kepustakaan terkait hubungan asupan gizi, status gizi, dan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan asupan gizi, status gizi, dan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia. Variabel independen pada penelitian ini yaitu asupan gizi (asupan lemak, asupan natrium, dan asupan serat), status gizi, dan riwayat keluarga. Sedangkan variabel dependen yaitu kejadian hipertensi. Jenis penelitian ini adalah *systematic review* dengan melakukan pengkajian studi literatur yang terpublikasi secara *online* dalam kurun waktu 2019-2024. Penelitian ini menggunakan metode PRISMA. Sumber data yang diperoleh dari studi literatur dengan desain *cross sectional* dan terpublikasi pada *Google Scholar*, Portal Garuda, *Science Direct*, dan *Pubmed*. Data yang diperoleh selanjutnya dilakukan telaah sistematis dan analisis

sehingga didapatkan hubungan asupan gizi, status gizi, dan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia.



