**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. Latar Belakang

Menurut WHO Penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, salah satu penyakit kardivaskuler adalah hipertensi. Menurut Pudiastuti (2011) Hipertensi adalah Suatu keadaan dimana seorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang ditunjukan oleh angka sistolik dan diastolik (≥140/90 mmHg). Hipertensi disebut sebagai “*the silent killer*” karena penyakit ini tidak disertai tanda-tanda atau gejala. Apabila seseorang mengalami tekanan darah tinggi dan tidak mendapatkan pengobatan dan pengontrolan secara rutin maka hal ini dapat membawa si penderita kedalam kasus-kasus serius bahkan bisa menyebabkan kematian. Tekanan darah tinggi yang terus menerus menyebabkan jantung seseorang bekerja extra keras, akhirnya kondisi ini berakibat rusaknya pembuluh darah jantung, ginjal otak dan mata (Pudiastuti, 2011).

Menurut data WHO, sekitar 972 juta orang atau 26,4% di dunia mengidap hipertensi, angka ini akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta penderita hipertensi, 333 juta berada di Negara maju dan 639 sisanya berada di Negara sedang berkembang, termasuk Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan pengukuran pada umur ≥18 tahun mengalami peningkatan dari 25,8% menjadi 34,1%. Pudiastuti (2011) menyatakan bahwa lebih dari 90% di Indonesia mengalami kasus hipertensi primer dan prevalensi hipertensi sekunder tedapat 5-8%. Provinsi Jawa Timur memiliki prevalensi hipertensi sebesar 34,5%. Berdasarkan profil kesehatan Kota Malang tahun 2016 penyakit hipertensi primer menempati urutan nomer tiga dari sepuluh besar penyakit di Kota Malang. Penderita Hipertensi pada tahun 2016 di wilayah Puskesmas Kedungkandang mencapai 5.505 orang.

Perubahan yang dialami seseorang ketika memasuki usia lansia, seperti mengerasnya pembuluh darah nadi, serangan jantung, hipertensi, radang sendi, gangguan kelenjar, gangguan saluran kemih, gangguan pencernaan dan kanker (Hikmatuliman, 2005 dalam Mustamin, 2010). Proses penuaan pada individu akan menyebabkan penurunan fungsi fisiologis tubuh dan semakin rentan terkena penyakit terutama penyakit kardiovaskuler seperti hipertensi. Penuaan akan menyebabkan perubahan pada arteri dalam tubuh menjadi lebih lebar dan kaku yang mengakibatkan kapasitas dan kapiler darah yang diakomodasikan melalui pembuluh darah menjadi berkurang. Pengurangan ini menyebabkan tekanan sistol menjadi bertambah dan tekanan diastol menurun (Lionakis et al, 2010 dalam Mustamin, 2012). Wanita lebih rentan terkena hipertensi karena pengurangan pada estradiol dan penurunan perbandingan rasio estrogen dan progesteron. Hal ini mengakibatkan disfungsi endothelial dan menambah BMI yang menyebabkan kenaikan pada aktivasi saraf simpatetik yang kerap kali terjadi pada wanita yang mengalami menopause. Aktivasi saraf simpatetik ini akan mengeluarkan stimulan renin dan angiotensin II yang menyebabkan tekanan darah tinggi ( Mangoenprasodjo, 2004).

Menurut Riskesdas 2018 meningkatnya penyakit tidak menular disebabkan kurangnya aktivitas fisik masyarakat dari 26,1% menjadi 33,5% dan proporsi konsumsi buah dan sayur yang kurang pada penduduk yakni sebesar 93,5% menjadi 95,5%. Aktivitas fisik ringan dapat meningkatkan resiko kelebihan berat badan yang selanjutnya akan menyebabkan resiko hipertensi yang meningkat (Triyanto, 2014). Wanita yang memiliki status gizi berlebih cenderung memiliki tekanan darah tinggi daripada wanita yang memiliki status gizi normal. Hal ini disebabkan karena adanya peningkatan kadar insulin dan aldosteron dalam plasma penderita obessitas. Aldosteron akan mengurangi ekskresi Na dalam glomeruli, sehingga adanya peningkatan insulin dan aldosteron akan menyebabkan retensi Na dalam darah yang mengakibatkan terjadinya peningkatan volume darah, sehingga menyebabkan hipertensi. Berat badan dan Indeks Massa Tubuh (IMT) berkorelasi langsung dengan tekanan darah, terutama tekanan darah sistolik. Resiko relatif untuk menderita hipertensi pada orang gemuk lima kali lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang berat badannya normal. Penderita hipertensi ditemukan sekitar 20-30% memiliki berat badan lebih (Nugraheni *et al*. 2008 dalam Nurlita 2017).

Menurut Hartono (2006) Penatalaksanaan diet yang dikenal saat ini pada pasien hipertensi adalah diet *DASH, Dietary Approach to Stop Hypertension*, yang merupakan diet sayuran serta buah yang banyak mengandung serat pangan dan mineral tertentu yaitu kalium, magnesium dan kalsium. Hasil penelitian *DASH-Natrium* oleh *national health, Lung and blood institute* pada 2001 mampu memperkuat tujuan tersebut. Membatasi asupan natrium sebanyak 1500 mg per hari dan memperbanyak konsumsi makanan sehat selama 30 hari, mampu menurunkan angka sistolik rata-rata 7,1 mmHg (Sutomo, 2009). Kalium bekerja mengatur keseimbangan jumlah natrium dalam sel. Kalsium dan magnesium bermanfaat secara langsung untuk membantu mengendalikan hipertensi (Hartono, 2006).

Puskesmas Kedungkandang mempunyai 5 program gizi yaitu penurunan angka gizi buruk, penanggulangan KVA, penanggulangan GAKY, penurunan angka diabetes melitus dan penurunan angka hipertensi yaitu program inovasi gertak sambalado atau gerakan tanam sayuran, buah-buahan, dan aktivitas fisik. Program gertak sambalado bertujuan untuk menuntun masyarakat supaya berperilaku hidup sehat karena masyarakat kurang peduli terhadap penyakitnya dan kurang memahami bahwa terapi untuk hipertensi tidak hanya dengan obat melainkan ada yang non farmakologi yaitu dengan diet (makan sayur dan buah) serta aktivitas fisik. Program Gertak Sambalado yang sejalan dengan program lain yang dicanangkan oleh pemerintah yaitu tentang Germas (gerakan masyarakat hidup sehat). Program gertak sambalado meliputi menanam sayur dan buah, sehingga masyarakat bisa mengkonsumsinya tanpa harus membeli, aktivitas senam dilakukan setiap satu minggu sekali di hari Minggu. Evaluasi program Gertak Sambalado dilakukan sebulan sekali, di minggu ke dua yaitu pemeriksaan rutin dan evaluasi oleh Puskesmas Kedungkandang dengan memberikan kartu SGSC (smile gertak sambalado card).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin mengetahui gambaran pola konsumsi, aktivitas fisik, status gizi dan tekanan darah pasien hipertensi lansia rawat jalan di Puskesmas Kedungkandang.

1. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pola konsumsi, aktivitas fisik, status gizi dan tekanan darah pasien hipertensi lansia rawat jalan di puskesmas kedungkandang?

1. Tujuan Penelitian
	* 1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran pola konsumsi, aktivitas fisik, status gizi dan tekanan darah pasien Hipertensi lansia wanita rawat jalan di puskesmas kedungkandang.

* + 1. Tujuan khusus
1. Mengidentifikasi gambaran umum puskesmas, karakteristik pasien meliputi usia, pekerjaan, pendidikan terakhir, riwayat obat hipertensi, riwayat keluarga hipertensi dan riwayat penyakit lain
2. Mengetahui pola konsumsi pasien hipertensi
3. Mengetahui aktivitas fisik pasien hipertensi
4. Mengetahui status gizi pasien hipertensi
5. Mengetahui tekanan darah pasien hipertensi
6. Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan status gizi
7. Mengetahui hubungan status gizi dengan tekanan darah
8. Manfaat Penelitian
	* 1. Manfaat praktis atau aplikatif

 Hasil penelitian tentang gambaran pola konsumsi, aktivitas fisik, status gizi dan tekanan darah pasien hipertensi lansia rawat jalan di puskesmas kedungkandang dapat digunakan untuk mengetahui keberhasilan program gertak sambalado dan pengembangan penelitian selanjutnya.

* + 1. Manfaat teoritis atau akademis

 Hasil penelitian gambaran pola konsumsi, aktivitas fisik, status gizi dan tekanan darah pasien hipertensi lansia rawat jalan di puskesmas kedungkandang dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan kepada masyarakat khususnya mengenai hipertensi.

1. Kerangka Konsep

Karakteristik subjek:

Usia

Jenis kelamin

Riwayat keluarga

Riwayat obat

Pola konsumsi salah

Aktivitas fisik rendah

Status gizi lebih

 Faktor lain:

 Kebiasaan merokok

Konsumsi alkohol

 Stress

 Tekanan darah tinggi

Gambar 1. Kerangka konsep penelitian

Keterangan:

 = variabel diteliti

 = Variabel yang tidak diteliti