**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Bangsa yang kuat seringkali dilihat dari harapan hidup penduduknya. Demikian juga Indonesia sebagai negara berkembang. Pada tahun 2020, jumlah lansia di Indonesia diproyeksikan sebesar 11,34% (BPS, 1992). Semakin meningkatnya harapan hidup penduduk Indonesia, maka dapat diperkirakan bahwa insidensi penyakit degeneratif akan meningkat pula. Salah satu penyakit degeneratif yang mempunyai tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi adalah hipertensi. Hipertensi pada usia lanjut menjadi lebih penting lagi, mengingat bahwa patogenesis, perjalanan penyakit, dan penatalaksanaanya tidak seluruhnya sama dengan hipertensi pada usia dewasa muda (R. Boedi et al, 2009).

Risiko hipertensi menempati posisi kedua dari tujuh penyebab penyakit jantung terpenting yaitu 9%, posisi pertama dan ketiga yaitu berturut-turut penyakit jantung koroner (80%) dan penyakit jantung rematik (2-3%). Risiko hipertensi sebagai penyebab penyakit jantung akan makin meningkat seiring bertambahnya usia sehingga menjadi penyakit yang memerlukan perhatian khusus karena menyebabkan kematian mendadak (Santoso dan Setiawan, 2005)

Kejadian hipertensi paling besar berada pada kategoti umur paling tua (75 tahun ke atas) yaitu sebesar 17 kali lebih besar dibandingkan dengan kategori umur 15-24 tahun. Risiko menjadi lebih kecil dengan bertambah mudanya usia, yaitu pada kategori umur 65-74 tahun, 55-64 tahun, 45-54 tahun, 35-44 tahun, dan 25-34 tahun berturut-turut sebesar 14,9,6,4, dan 2 kali dibandingkan kategori umur 15-24 tahun (Indrawati, 2009).

Kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi pasien hipertensi untuk dapat mengatasi kekambuhan atau melakukan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi terutama pada lansia. Upaya pencegahan terhadap pasien hipertensi bisa dilakukan melalui mempertahankan berat badan, menurunkan kadar kolesterol, mengurangi konsumsi garam, diet tinggi serat, mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran serta menjalankan hidup secara sehat. (Wahyuni dkk, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian dari Syahrini, N (2012) diketahui bahwa adanya hubungan antara pola makan dengan hipertensi terutama makanan tinggi garam. Dari hasil penelitian tersebut, sebagian responden lebih suka makanan yang asin dan responden tersebut menderita hipertensi. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, kategori umur lansia dibagi menjadi 3 yaitu, masa lansia awal (46-55 tahun), masa lansia akhir (56-65 tahun), masa manula (>65 tahun) (Depkes, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pakis, prevalensi hipertensi adalah sebagai berikut, pada bulan Desember 2018 ditemukan 84 jiwa lansia dengan sebaran umur, 46-55 tahun sebanyak 34 jiwa, 56-65 sebanyak 25 jiwa, >66 tahun sebanyak 25 jiwa, dan pada bulan Januari 2019 ditemukan 275 jiwa lansia dengan sebaran umur, 46-55 tahun sebanyak 79 jiwa, 56-65 tahun sebanyak 108 jiwa, >66 tahun sebanyak 88jiwa.

Berdasarkan hal-hal tersebut maka penelitian ini bermaksud untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang diet hipertensi dan pola makan terhadap tekanan darah penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Pakis khususnya pada lansia.

1. **Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan pengetahuan tentang diet hipertensi dan pola makan terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Pakis?

1. **Tujuan**

**3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pengetahuan tentang diet hipertensi dan pola makan terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Pakis

**3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui pengetahuan diet hipertensi pada lansia.
2. Mengetahui pola makan pasien hipertensi.
3. Menganalisis hubungan pengetahuan diet hipertensi dan pola makan terhadap tekanan darah.

**4. Manfaat Penelitian**

 **4.1 Bagi Peneliti**

1. Sebagai sarana untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu yang telah diberikan dan diterima dalam rangka pengembangan diri.
2. Menambah wawasan dan pengetahuan khususnya di lapangan.

**5. Hipotesis**

Ada hubungan pengetahuan tentang diet hipertensi dan pola makan terhadap tekanan darah lansia.

**6. Kerangka Konsep**

Pasien Lansia Hipertensi

Tekanan Darah

 Merokok, Aktivitas Fisik, Stres

Faktor yang Terkontrol

Faktor yang Tidak Terkontrol

Kondisi Fisiologis Tubuh, Umur, Jenis Kelamin

* Pola Makan
* Pengetahuan Diet

Keterangan :

 : Diteliti

 : Tidak Diteliti