

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara global populasi lansia telah mengalami peningkatan, hal ini dapat dilihat pada tahun 2020 terdapat 727 juta orang yang berusia 65 tahun atau lebih (*United Nations*, 2020). Jumlah tersebut diproyeksikan akan terus meningkat menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050. *United Nations Fund for Population Activities* (UNFPA), mengungkapkan bahwa pada tahun 2050 diprediksi akan terdapat sekitar 33 negara dengan jumlah lansia yang mencapai lebih dari 10 juta orang, dimana 22 negara diantaranya merupakan negara-negara berkembang. Secara global, penduduk yang berusia 65 tahun atau lebih proporsinya akan terus meningkat dari 6% pada tahun 1990 menjadi 9,3% pada tahun 2020. Proporsi tersebut diproyeksikan akan terus meningkat hingga 16% pada tahun 2050, yang memiliki arti bahwa satu 1 dari 6 orang akan berusia 65 tahun atau lebih.

Data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2021 menerangkan bahwa, selama 50 tahun terakhir persentase penduduk lansia di Indonesia meningkat dari 4,5% pada tahun 1971 menjadi sekitaar 10,7% pada tahun 2020 yang mana menunjukkan bahwa struktur penduduk Indonesia berada pada *ageing population*. Angka tersebut diproyeksi akan terus mengalami peningkatan hingga tahun 2045 yang akan mencapai angka 19,9% dimana penduduk lansia di Indonesia akan mencapai seperlima dari seluruh penduduk Indonesia (BPS, 2021). Terdapat delapan (8) provinsi di Indonesia yang telah memasuki struktur penduduk tua pada tahun 2021 dengan persentase penduduk usia lanjut yang >10% pada tahun 2021. Kedelapan provinsi tersebut diantaranya yaitu DI Yogyakarta (15,52%) yang menjadi provinsi dengan jumlah lansia terbanyak di Indonesia, kemudian di ikuti oleh provinsi Jawa Timur (14,53%), Jawa Tengah (14,17%), Sulawesi Utara (12,74%), Bali (12,71%), Sulawesi Selatan (11,24%), Lampung (10,22%), dan Jawa Barat (10,18%). Perubahan laju pertumbuhan lansia yang pesat merupakan efek dari terjadinya transisi demografi, dengan ditunjukkan bahwa Indonesia saat ini sudah berada pada tahapan angka kematian dan angka kelahiran yang rendah (Bappenas, 2019).

Peningkatan populasi penduduk berusia lebih dari 65 tahun setiap dekadenya serta keberhasilan terhadap meningkatnya angka UHH disisi lain menimbulkan tantangan bagi Indonesia diberbagai bidang khususnya kesehatan. Bertambahnya usia,

secara alamiah mengakibatkan lansia mulai mengalami penurunan fungsi fisiologis dan kognitif sehingga rentan terhadap berbagai masalah kesehatan. *World Health Organization* (WHO, 2012) menjelaskan jika beban kesehatan lansia di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah berasal dari penyakit-penyakit seperti hipertensi, jantung, stroke, gangguan penglihatan, dan gangguan pendengaran. Kerentanan pada lansia terjadi akibat melemahnya fungsi imun serta adanya penyakit degeneratif seperti jantung, hipertensi, dan diabetes (LIPI, 2020). Riskesdas (2018), menunjukkan hasil bahwa penyakit terbanyak pada lansia yaitu Penyakit Tidak Menular (PTM), 5 penyakit yang paling banyak diderita oleh lansia diantaranya yaitu hipertensi, artritis, stroke, Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dan Diabetes Melitus (DM).

Kondisi tersebut menyebabkan lansia memerlukan perlindungan dan akses terhadap ketersediaan kebutuhan dasar, obat-obatan, perawatan sosial serta makanan bergizi sebagai upaya pemenuhan nutrisi bagi lansia. Hipertensi secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak dan ginjal, serta merupakan salah satu penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Berdasarkan analisis yang dilakukan oleh *Imperial College London* dan *WHO* yang diterbitkan di *The Lancet* pada 25 Agustus 2021, tentang tren prevalensi, deteksi pengobatan dan kontrol hipertensi analisis global komprehensif pertama mendapatkan hasil yaitu orang dewasa yang berusia 30-79 tahun dengan hipertensi telah meningkat dari 650 juta menjadi 1,28 miliar dalam 30 tahun terakhir sejak 1990 (WHO, 2021).

Data Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta (2022) menunjukkan sebaran penduduk lansia dengan hipertensi terbanyak yaitu berada di Kecamatan Tegalrejo (1.416) kemudian diikuti dengan Kecamatan Mergangsan (1.211), Mantrijeron (1.176), Jetis (1.092), Kotagede 1 (863), Umbulharjo 1 (814), Danurejan 1 (642), Wirobrajan (631), Gondomanan (617), Gondokusuman 1 (576), Kraton (564), Gedongtengen (562), Umbulharjo 2 (558), Ngampilan (556), Kotagede 2 (504), Pakualaman (462), Gondokusuman 2 (456), dan terendah yaitu Kecamatan Danurejan 2 (440).

Meningkatnya angka penderita hipertensi dikalangan di kalangan lansia dan dampak buruk menuntut agar lansia meningkatkan perawatan untuk mengontrol hipertensi yang dideritanya salah satunya dengan melakukan diet hipertensi. Niven (2013) menyatakan bahwa salah satu cara untuk menurunkan angka kekambuhan hipertensi yaitu salah satunya dengan melakukan diet. Diet merupakan pengaturan pola makan dan konsumsi makanan serta minuman yang dilarang, dibatasi jumlahnya atau di perbolehkan dengan jumlah tertentu untuk tujuan terapi penyakit yang diderita,

kesehatan, atau penurunan berat badan (Sapwal, Taufandas, & Hermawati, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Guntoro dan Purwati (2020) menunjukkan hasil bahwa sebagian lansia yang bersedia menjadi responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebesar 35,9% mengenai diet hipertensi sehingga dapat memengaruhi dalam kepatuhan dalam menjalankan diet hipertensi. Perlunya usaha keras terhadap pasien hipertensi agar menjaga gaya hidup, diet dan aktivitasnya serta konsumsi obat secara teratur. Kepatuhan lansia dalam melakukan diet hipertensi meliputi pengendalian asupan natrium, lemak dan kebiasaan berolahraga (Niven, 2013).

Meningkatnya kebutuhan perawatan lansia hipertensi dalam melaksanakan diet hipertensi, menjadi suatu hal yang perlu diperhatikan terkait dengan asupan nutrisi bagi lansia. Pemenuhan asupan nutrisi yang seimbang pada lansia sangat bermanfaat untuk menunda penuaan fungsi fisiologis tubuh dan mencegah penyakit degeneratif seperti penyakit jantung coroner, ginjal, *atherosclerosis* dan lain-lain (Bahri, Putra, & Suryanto, 2017; (Novidia *et al.*, 2020)). Asupan nutrisi yang tidak terpenuhi sesuai kebutuhan lansia selama menjalankan pengobatan diet hipertensi akan menyebabkan risiko terjadinya malnutrisi (*inanition*). Salah satu faktor yang memengaruhi lansia dalam pemenuhan asupan nutrisinya adalah pengetahuan. Kurangnya pengetahuan diet hipertensi pada lansia akan berpengaruh terhadap kejadian hipertensi dan kepatuhan lansia dalam melakukan diet hipertensi (Guntoro & Purwati, 2020). Tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi beberapa hal diantaranya yaitu pendidikan, sumber informasi, lingkungan, pengalaman, dan usia seseorang. Lin & Lee (2005) menjelaskan bahwa pengetahuan gizi dapat memengaruhi perilaku diet, baik secara langsung atau melalui sikap gizi (Febri, Ibrahim, & Juanita, 2020).

Islam telah mengajarkan kepada kita bahwasannya sebagai umat Islam yang taat kepada Allah, agar sebaiknya memperhatikan secara teliti berbagai hal termasuk konsumsi makanan. Allah SWT memerintahkan kepada manusia untuk memakan makanan yang halal dan bergizi (baik), hal ini berdasarkan firman Allah SWT dalam QS. Al-Baqarah [2]:168 tentang anjuran makan makanan halal dan bergizi.

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

Terjemahan: “Wahai manusia! Makanlah dari (makanan) yang halal dan baik yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan. Sungguh, setan itu musuh yang nyata bagimu.” (Al-Baqarah [2]:168).

Ayat tersebut mengajak kita semua untuk memakan makanan halal dan bergizi (baik). Karena makanan yang baik, akan memberikan manfaat bagi tubuh kita dan sangat berpengaruh dalam menunjang berbagai aktivitas harian kita, baik itu yang berkenaan dengan ibadah maupun kegiatan sosial.

Berdasar pada permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait eksplorasi pengalaman lansia selama menjalankan terapi diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta. Kebutuhan yang diperlukan pada lansia dengan hipertensi selama menjalankan diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kota Yogyakarta karena peningkatan persentase Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dialami lansia khususnya hipertensi menjadi satu fokus utama dalam melakukan pencegahan berupa diet hipertensi untuk mencegah kekambuhan hipertensi dan menurunkan angka komplikasi akibat penyakit tersebut. Pelaksanaan diet hipertensi juga perlu memerhatikan asupan nutrisi yang seharusnya di konsumsi oleh lansia. Lansia merupakan kelompok rentan yang seharusnya diberikan perhatian lebih terkait dengan asupan nutrisi yang dikonsumsi dengan kombinasi diet hipertensi agar lansia tetap mendapatkan nutrisi yang seharusnya dan tetap menjaga nilai normal dari tekanan darahnya. Masih terbatasnya literatur yang membahas terkait dengan bagaimana pengalaman lansia dengan hipertensi dalam memenuhi asupan nutrisi seimbang selama melakukan diet hipertensi maka peneliti disini tertarik untuk melakukan sebuah desain penelitian untuk mengeksplorasi pengalaman lansia dengan hipertensi dalam menjalankan terapi diet hipertensi dengan pendekatan studi *fenomeologi*.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana pengalaman lansia dengan hipertensi dalam menjalankan diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah mengeksplorasi pengalaman lansia dengan hipertensi dalam menjalankan terapi diet hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Partisipan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran terkait kebutuhan yang diperlukannya selama menjalankan diet hipertensi sehingga ketika kebutuhan belum terpenuhi maka akan menjadi bahan evaluasi untuk keluarga dan petugas kesehatan.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan agar menjadi landasan bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya pada bidang keperawatan gerontik dalam memberikan perawatan secara holistik dan komprehensif serta sebagai acuan untuk memberikan asuhan keperawatan kepada lansia hipertensi dalam menjalankan terapi diet hipertensi.

3. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan berguna bagi penelitian berikutnya untuk memberikan pengalaman penelitian, menambah pengetahuan peneliti dan wawasan peneliti tentang bagaimana pengalaman yang dialami lansia dengan hipertensi dalam menjalani terapi diet hipertensi.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian (Guntoro & Purwati, 2020) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Mengenai Diet Hipertensi Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Balo Permai Batam Kota”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan lansia mengenai diet hipertensi di Puskesmas Balo Permai Batam Kota. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan oleh peneliti yaitu *total sampling* dengan besar sampel 64 orang. Pengumpulan data yang digunakan yaitu menggunakan pengisian kuesioner untuk mendapatkan data primer kemudian hasil penelitian dianalisis dengan distribusi frekuensi dan diuji dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 64 responden terdapat 23 responden (35,9%) dengan pengetahuan yang kurang mengenai diet hipertensi. Persamaan penelitian ini yaitu pengetahuan lansia tentang diet hipertensi dalam pemenuhan nutrisi. Perbedaan penelitian ini adalah variabel dependen yang akan dieksplor oleh peneliti yaitu

pengalaman lansia dalam pemenuhan kebutuhan nutrisinya selama melakukan diet hipertensi.

2. Penelitian Hendrayati & Nirmalasari, (2019) dengan judul penelitian “Pelaksanaan Diet dan Status Gizi Serta kemandirian penderita Hipertensi Lansia Di Desa Bonto Marannu”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dan variabel independent pada lansia hipertensi di Desa Bonto Marannu. Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan menggunakan metode *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel ini menggunakan Teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang selama pelaksanaan pengisiannya menggunakan pemandu atau pendamping. Hasil penelitian ini yaitu disabilitas terhadap diet hipertensi pada lansia dengan hipertensi sangat tinggi mencapai 91,5% dan hubungan yang tidak signifikan antara status gizi dengan kemandirian lansia baik kelompok umur <75 tahun maupun kelompok umur 75 tahun dengan nilai signifikan masing-masing $p=0,619$ dan $p=0,191$. Terdapat hubungan yang tidak signifikan antara kemandirian lansia baik pada kelompok yang berusia <75 tahun maupun usia 75 tahun dengan signifikan nilai $p=0,447$ dan $p=0,362$. Persamaan penelitian ini yaitu hubungan pelaksanaan diet hipertensi dan status gizi (nutrisi) pada lansia. Perbedaan penelitian ini adalah tidak adanya penelitian terkait dengan tingkat pemahaman/pengetahuan tentang gizi (nutrisi) yang dibutuhkan selama melakukan diet hipertensi.
3. Penelitian Fredy Akbar *et al.*, (2020) dengan judul penelitian “Gambaran Nutrisi Lansia Di Desa Banua Baru”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui berapa jumlah IMT/status gizi para lansia dan jenis asupan nutrisi pada lansia di Desa Banua Baru. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif kuantitatif*. Teknik pengambilan sampel ini menggunakan Teknik *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel yang akan diteliti yaitu 38 sampel. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan pengukuran dan pengamatan status gizi pada lansia yang dilakukan dalam satu waktu, dengan menggunakan rancangan pada variabel skrining *Mini Nutritional Assessment* (MNA) dan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT). Hasil penelitian ini yaitu didapatkan data nilai status gizi lansia yang diukur menggunakan IMT berjumlah 19 orang dengan nilai IMT <19; 9 orang dengan nilai IMT 19-21; 6 orang dengan nilai IMT 21-23; dan yang terakhir 4 orang dengan nilai IMT sebesar >23. Data lain diperoleh dengan menggunakan *Mini Nutritional*

Assessment dan mendapatkan hasil bahwa 18 sampel menunjukkan mengalami malnutrisi, 20 sampel lainnya menunjukkan risiko mengalami malnutrisi, dan 0 untuk sampel yang memiliki nutrisi yang baik. Dalam penelitian ini hasil status gizi lansia yang diukur dengan IMT dan MNA memiliki sedikit perbedaan, meskipun begitu jika kedua pengukuran tersebut digunakan secara bersama-sama akan dapat melengkapi dan mendapat informasi yang lebih akurat lagi. Persamaan penelitian ini yaitu mengetahui jenis-jenis asupan nutrisi yang dibutuhkan untuk lansia. Perbedaan pada penelitian ini yaitu populasi sampel lansia yang diteliti yaitu lansia yang tidak memiliki penyakit degeneratif.

