BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seseorang yang berusia di atas 60 tahun dianggap sebagai lansia, menurut *World Health Organisation* (WHO). Menurut Gunawan et al. (2025), kelompok warga senior ini telah melalui proses penuaan, mengalami perubahan fisik dan psikososial yang mengakibatkan sejumlah masalah. Gangguan tidak menular dan degeneratif seperti hipertensi, rematik, stroke, penyakit kardiovaskular, dan diabetes melitus termasuk di antara masalah yang biasanya dihadapi oleh orang lanjut usia (Gunawan et al., 2025). Setiap tahun, penyakit tidak menular merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Pada tahun 2030, kematian terkait penyakit menular diprediksi akan menjadi penyebab utama kematian secara global.

Ketika tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, kondisi tersebut dikenal sebagai hipertensi, atau tekanan darah tinggi. Nama lain untuk hipertensi adalah "pembunuh senyap," yang berarti korbannya dapat meninggal tiba-tiba tanpa ada yang menyadarinya. Usia, makanan yang buruk, berat badan, dan gaya hidup tidak sehat merupakan faktor utama hipertensi (Akbar et al., 2025).

Hipertensi adalah salah satu gangguan terkait penuaan yang sangat rentan dialami oleh lansia. Bertambahnya usia dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah; dengan kata lain, bertambahnya usia meningkatkan kemungkinan terkena hipertensi. Dibandingkan dengan wanita di bawah 45 tahun, wanita di atas 65 tahun lebih rentan.

Berdasarkan data WHO (2018) dalam Menurut data WHO (2018) dalam Nursing & Journal (2020), sekitar 972 juta individu di seluruh dunia, atau 26,4%, menderita hipertensi. Pada tahun 2021, persentase ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2%. Angka kematian tahunan akibat hipertensi dan konsekuensinya diperkirakan mencapai 9,4 juta. Diperkirakan 63 juta warga Indonesia menderita tekanan darah tinggi, dan 427.000 di antaranya meninggal dunia. Menurut usia, 45,9% warga Indonesia berusia 55–64 tahun, 57,6% berusia

65–74 tahun, dan 63,8% berusia 75 tahun ke atas menderita hipertensi (Ners et al., 2018).

Di provinsi Aceh, terdapat 1.131.562 orang dengan hipertensi pada tahun 2020; 426.684 di antaranya, atau 38%, menerima perawatan medis di fasilitas kesehatan masyarakat (Puskesmas). Sebaliknya, 1.113.987 individu dan 283.910 individu, atau sekitar 25,4% pasien, menerima perawatan medis di Puskesmas pada tahun 2019. Menurut statistik ini, jumlah penderita hipertensi di provinsi Aceh meningkat sebesar 5,8% selama setahun, sedangkan jumlah pasien yang menerima perawatan medis meningkat sebesar 12,6% dibandingkan tahun sebelumnya (Widianto et al., n.d.)

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, 11.836 individu di Banda Aceh menderita hipertensi, dengan 4.352 (36,8%) laki-laki dan 7.484 (63,2%) perempuan. Puskesmas Jeulingke melaporkan bahwa 1.301 orang menderita hipertensi pada tahun 2025, dengan 993 di antaranya adalah lansia. Sebagai salah satu dari sepuluh penyakit teratas di Puskesmas Jeulingke, hipertensi merupakan masalah kesehatan kritis yang harus ditangani.

Baik faktor risiko yang dapat dikendalikan maupun yang tidak dapat dikendalikan dapat berkontribusi secara signifikan terhadap kejadian hipertensi pada lansia. Keturunan, jenis kelamin, ras, dan usia adalah contoh variabel risiko yang tidak dapat dikendalikan; status gizi, obesitas, kurang aktivitas fisik, merokok, kadar kalium rendah, alkoholisme, stres, dan kebiasaan makan yang buruk atau berlebihan adalah contoh faktor risiko yang dapat dikendalikan. Faktor risiko lain yang tidak dapat diubah untuk hipertensi adalah genetika atau riwayat keluarga. Menurut Talumewo (2014), risiko terkena hipertensi 17,71 kali lebih tinggi bagi individu yang memiliki anggota keluarga dengan kondisi tersebut dibandingkan dengan mereka yang tidak memilikinya. Hal ini karena terdapat gen yang diwariskan yang terkait dengan hipertensi (Jaya et al., 2025).

Pola makan, yang merupakan perilaku seseorang dalam memilih makanan untuk asupan harian, termasuk jenis, jumlah, dan frekuensi makanan yang dikonsumsi dengan tujuan tertentu termasuk menjaga kesehatan, status gizi, dan membantu pemulihan penyakit, adalah salah satu faktor risiko hipertensi yang dapat dimodifikasi. Kebiasaan makan yang buruk umum terjadi di kalangan lansia, termasuk sering mengonsumsi kopi, kecenderungan untuk mengonsumsi

makanan berlemak, bergula, asin, dan berbahan dasar santan, serta kurangnya konsumsi buah dan sayuran. Peningkatan kadar lemak tubuh, khususnya kolesterol, dapat disebabkan oleh kebiasaan makan tertentu. Kolesterol tinggi meningkatkan tekanan darah, yang meningkatkan volume cairan ekstraseluler dan dapat menyebabkan hipertensi (Nani et al., 2021).

Salah satu aspek penting yang dapat memengaruhi tekanan darah adalah pola makan. Karena makanan mengandung banyak natrium, sering mengonsumsi makanan olahan, mengonsumsi terlalu banyak garam, dan menggunakan perasa seperti monosodium glutamat (MSG) dapat meningkatkan tekanan darah. Mengonsumsi terlalu banyak natrium dapat menyebabkan retensi air, yang meningkatkan volume darah. Jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah karena peningkatan volume darah ini, yang meningkatkan tekanan darah (Julyana et al., 2022). Konsumsi lemak jenuh yang berlebihan dapat meningkatkan kadar kolesterol darah, yang dapat menempel pada dinding pembuluh darah dan membentuk plak yang menyumbat pembuluh darah dan meningkatkan tekanan darah, hal ini juga dapat menyebabkan hipertensi (Julyana et al., 2022). Vasodilatasi, atau pelebaran arteri darah, konsumsi kalium dapat menurunkan tekanan darah, mengurangi retensi perifer total dan meningkatkan curah jantung (Julyana et al., 2022).

Tingginya jumlah pasien hipertensi di sekitar Puskesmas Jeulingke menunjukkan bahwa hipertensi masih merupakan masalah kesehatan yang serius, terutama bagi lansia. Berdasarkan informasi tersebut, penulis tertarik untuk menyelidiki hubungan antara kebiasaan makan dan prevalensi hipertensi di Puskesmas Jeulingke sebagai salah satu variabel yang dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi dan memberikan dasar untuk mengorganisir inisiatif pencegahan dan promosi di tingkat perawatan primer. Diharapkan penelitian ini akan memberikan gambaran yang jelas tentang bagaimana pola makan mempengaruhi kejadian hipertensi, yang akan menjadi dasar bagi tenaga kesehatan untuk menciptakan tindakan pencegahan dan promosi guna menurunkan angka kejadian hipertensi yang terus meningkat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka penulis merumuskan masalah mengenai “Bagaimana Hubungan Pola Makan Dengan Tingkat Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pola Makan Dengan Tingkat Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke.

2. Tujuan Khusus

Untuk Menghubungkan Pola Makan Dengan Tingkat Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam upaya promotif dan preventif terhadap kejadian hipertensi pada lansia melalui pengaturan pola makan yang sehat.

2. Bagi Pasien

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, lansia dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi, sehingga mampu menerapkan pola makan yang sehat untuk mengontrol tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai sumber informasi, bahan ajar, serta acuan dalam pengembangan ilmu dan kurikulum pendidikan keperawatan.