

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diperkirakan 1,28 miliar orang berusia antara 30 dan 70 tahun di seluruh dunia menderita tekanan darah tinggi, sekitar 46% tidak mengetahui bahwa mereka mengidap tekanan darah tinggi, dan 42% tidak mengetahui bahwa mereka mengidap tekanan darah tinggi. Sedangkan 21% mampu mengendalikannya dan sebagian besar orang dewasa yang menderita hipertensi tinggal di negara yang memiliki penghasilan rendah dan menengah. (WHO, 2023). Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11%. Dari kasus tersebut, prevalensi tertinggi terjadi pada perempuan sebesar 36,85%. Sedangkan prevalensi terendah terdapat pada laki-laki sebanyak jiwa dengan prevalensi 34,43% (Kementerian Kesehatan, 2020). Kasus hipertensi lebih sering terjadi pada orang berusia di atas 60 tahun (Sesrianty dkk, 2020). Salah satu tujuan global adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 30% orang pada tahun 2010 hingga 2030 (WHO, 2023).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas), terdapat 2 kasus hipertensi yang dirawat di di Jawa Timur pada tahun 2018. Berdasarkan pengukuran yang dilakukan di seluruh kota dan kabupaten di Jawa Timur pada tahun 2017, Kota Mojokerto memiliki nilai tertinggi pertama yaitu sebesar 81,15%. Jumlah penderita darah tinggi di Mojokerto meningkat dari 26,2% pada tahun 2013 menjadi, 29,26% pada tahun 2016 dan 81,15% pada tahun 2017. Pada tahun 2018, data penyakit hipertensi di Kota Mojokerto tercatat mengalami penurunan yang sangat signifikan yaitu 36,2% menduduki peringkat ke 15, Meliputi seluruh kota dan kabupaten di Provinsi Jawa Timur. Data ini sangat bervariasi berdasarkan diagnosis medis pada tahun 2018. Kota Mojokerto menempati urutan ke 5 dari seluruh kota dan kabupaten di Provinsi Jawa Timur (Dinas Kesehatan Kota Mojokerto, 2018).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM). Tingginya angka kasus darah tinggi erat kaitannya dengan gaya hidup masyarakat,

seperti tidak berolahraga, merokok, minum minuman beralkohol, banyak mengonsumsi makanan asin, stres, dislipidemia, berat badan berlebih, dan obesitas. (Dinas Kesehatan Provinsi) (Pusat) Pulau Sulawesi, 2021). Pengelolaan dan pencegahan hipertensi yang buruk dapat berkontribusi terhadap peningkatan kasus hipertensi setiap tahunnya, dengan setidaknya 70% kematian di seluruh dunia disebabkan oleh hipertensi (Kementerian Kesehatan, 2022).

Konsumsi natrium yang berlebih dapat menyebabkan tubuh menahan air dan meningkatkan volume darah. Mengonsumsi terlalu banyak natrium dapat memperkecil diameter arteri, mengurangi kemampuan jantung memompa dan memaksa darah kita mengalir ke ruang yang semakin kecil, yang dapat meningkatkan tekanan darah dan menyebabkan terjadinya hipertensi (Hardiansyah & Supriansa, 2017). Pasien hipertensi memiliki kebutuhan asupan natrium yang lebih rendah, masing-masing sebesar 1,5 g/hari dan 3,5-4 g/hari. Meski tidak semua pasien hipertensi sensitif terhadap natrium, membatasi asupan natrium dapat membantu menurunkan tekanan darah dengan terapi obat dan mengurangi risiko penyakit kardiovaskular.

Pengaturan pola makan adalah salah satu upaya dalam pelaksanaan pada penderita hipertensi dengan mengatur asupan makanan dan zat gizi yang disesuaikan dengan kebutuhan untuk pasien hipertensi. Zat gizi yang dapat mengendalikan tekanan darah pada pasien hipertensi yaitu seperti konsumsi magnesium. Magnesium berperan penting dalam upaya pengendalian tekanan darah, termasuk memperkuat jaringan endotel, merangsang prostaglandin, dan meningkatkan penyerapan glukosa untuk mengurangi resistensi insulin (Krummel, 2016). Selain itu, magnesium juga berperan dalam kontraksi otot jantung, jika kadar magnesium dalam darah menurun maka otot jantung tidak dapat berfungsi maksimal sehingga mempengaruhi tekanan darah (Krummel, 2016). Konsumsi magnesium yang dianjurkan untuk pasien hipertensi adalah >420 mg/hari.

Adapun konsumsi serat yang rendah dari makanan mengakibatkan ekskresi lemak dan asam empedu mengalami penurunan yang berakibat meningkatnya kolesterol dalam darah dan menumpu di pembuluh darah serta

menghambat aliran darah dan berdampak pada peningkatan tekanan darah. Konsumsi serat yang dianjurkan untuk pasien hipertensi yaitu >25 g/hari. Serat juga bermanfaat dalam mengobati hipertensi karena dapat mencegah penumpukan lemak di pembuluh darah. Mekanisme penurunan serat dalam darah adalah dengan mengikat kolesterol, yang kemudian dikeluarkan melalui tinja, Serat larut juga dapat meningkatkan penyerapan mineral dalam sistem pencernaan. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran tingkat konsumsi natrium, magnesium dan serat terhadap tekanan darah pasien hipertensi di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana gambaran tingkat konsumsi natrium, magnesium dan serat terhadap tekanan darah pasien hipertensi di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto?”

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat konsumsi natrium, magnesium dan serat terhadap tekanan darah pasien hipertensi di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto

b. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik pasien hipertensi
2. Menganalisis tingkat konsumsi natrium pasien hipertensi
3. Menganalisis tingkat konsumsi magnesium pasien hipertensi
4. Menganalisis tingkat konsumsi serat pasien hipertensi
5. Mengukur tekanan darah pasien hipertensi
6. Menganalisis tingkat konsumsi natrium, magnesium dan serat terhadap tekanan darah pasien hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

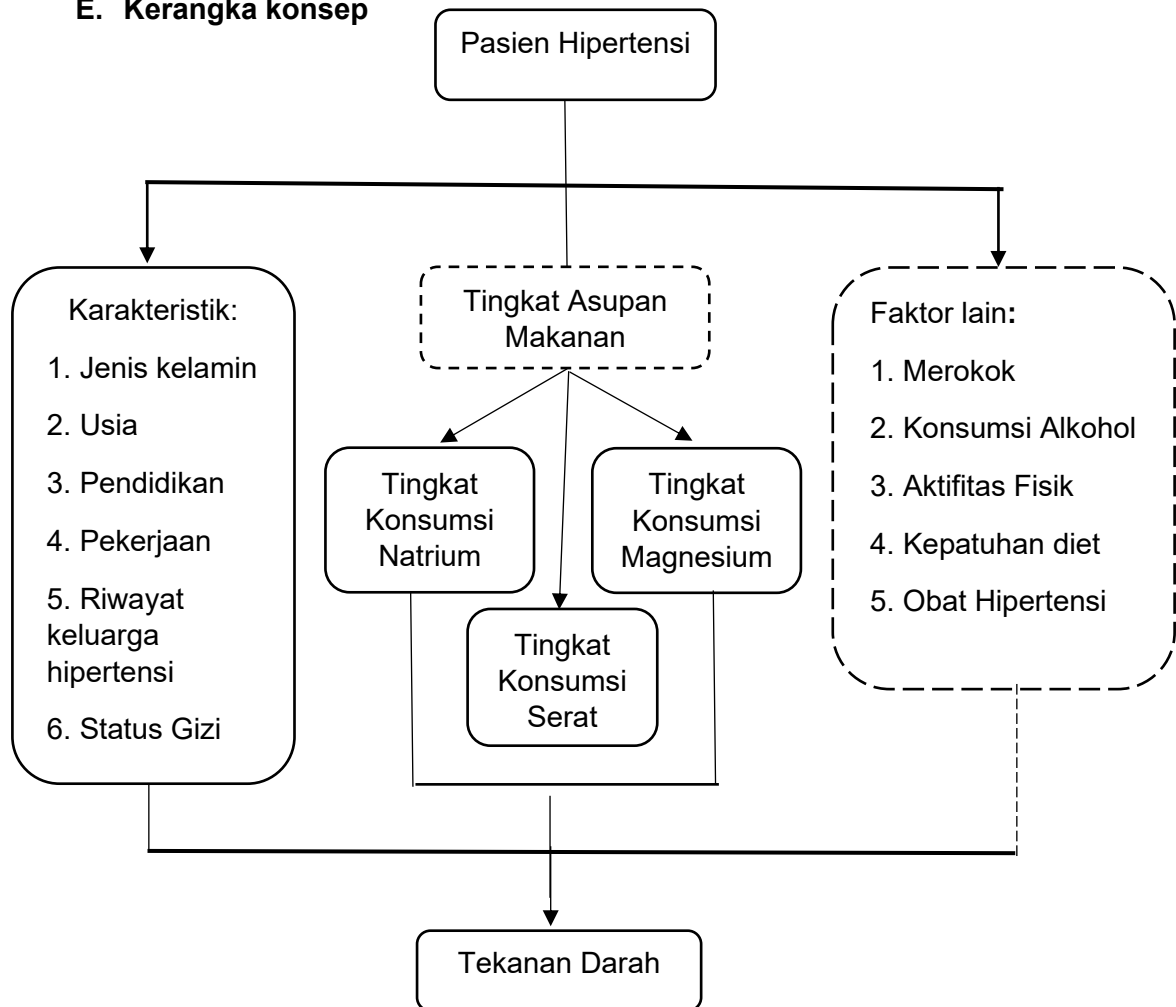
Penelitian ini dapat digunakan untuk memperdalam pengalaman dan menambah pengetahuan di bidang gizi serta dapat menambah

pengetahuan, wawasan, dan pengalaman terkait gambaran tingkat konsumsi natrium, magnesium dan serat terhadap tekanan darah pasien hipertensi di RSUD Dr. Wahdin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

2. Bagi lahan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan gambaran tingkat konsumsi natrium, magnesium dan serat terhadap tekanan darah pasien hipertensi di RSUD Dr. Wahdin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

E. Kerangka konsep



Gambar. 1 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

 : Variabel yang diteliti

 : Variabel yang tidak diteliti

Penjelasan Kerangka Konsep :

Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah. Berdasarkan pada etiologinya, ada dua faktor risiko terkena hipertensi yaitu faktor risiko yang mungkin tidak dapat di kontrol seperti usia, jenis kelamin dan keturunan atau genetika dan faktor risiko yang dapat di kontrol seperti obesitas, merokok, kurang aktivitas fisik, konsumsi garam berlebihan, kurang asupan magnesium dan serat, dislipidemia, konsumsi alkohol juga psikososial dan stress. Konsumsi natrium yang tinggi dapat meningkatkan risiko hipertensi, dan konsumsi natrium yang berlebih dapat menyebabkan tubuh menahan air dan meningkatkan volume darah. Begitupun dengan magnesium yang berperan penting dalam upaya pengendalian tekanan darah, selain magnesium serat juga dapat mencegah penumpukan lemak di pembuluh darah. Adapun terapi medis seperti obat-obatan dan terapi non medis seperti tidak merokok dan mengkonsumsi alkohol, menurunkan asupan garam.