

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Di Indonesia masalah hipertensi cenderung meningkat. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) provinsi Jawa Timur tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi mengalami peningkatan dari 26,2% pada tahun 2013 menjadi 36,3% pada tahun 2018 dengan estimasi jumlah penduduk penderita hipertensi usia di atas 15 tahun di Provinsi Jawa Timur sekitar 11.008.334 penduduk, dengan proporsi laki-laki 48,83% dan perempuan 51,17% (Hasanudin, 2018). Jumlah estimasi penderita hipertensi pada tahun 2019 yang berusia  $\geq 15$  tahun di Provinsi Jawa Timur sekitar 11.952.694 penduduk, dengan proporsi laki-laki 48% dan perempuan 52% (Dinkes Jawa Timur, 2020).

Menurut Profil Kesehatan Kota Malang (2022), Puskesmas Pandanwangi termasuk 10 Puskesmas dengan kejadian hipertensi tertinggi di Kota Malang. Kasus hipertensi menduduki peringkat pertama dari 10 penyakit terbanyak di Kota Malang mulai dari tahun 2020-2022. Berdasarkan data Puskesmas Pandanwangi Kota Malang pada tahun 2022, jumlah pasien hipertensi dalam kurun waktu 1 tahun sebanyak 11.359 kasus.

Hipertensi dapat terjadi disebabkan beberapa faktor risiko seperti umur, riwayat keluarga dengan hipertensi, jenis kelamin, pendidikan, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat, merokok, konsumsi alkohol, stres mental, dan konsumsi kafein (Firdaus & Suryaningrat, 2020). Pola makan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah. Kandungan zat gizi mikro seperti kalium dan kalsium merupakan contoh zat gizi yang dapat mempengaruhi tekanan darah selain dari natrium.

Asupan kalium berperan dalam mengatasi kelebihan natrium karena kalium sebagai zat diuretik dan menghambat pengeluaran renin untuk menormalkan tekanan darah dan dapat menghambat efek sensitifitas tubuh terhadap natrium. Hasil penelitian Adroque dan Madias (2007) menunjukkan bahwa pasien hipertensi yang mengkonsumsi makanan tinggi kalium disertai natrium yang cukup dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan yakni

3,4 mmHg pada tekanan sistolik dan 1,9 mmHg pada tekanan diastolik. Penelitian epidemiologi menunjukkan bahwa asupan rendah Kalium akan mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Menurut Barasi (2009), mengonsumsi kalium dengan jumlah yang cukup dalam sehari yaitu > 2000 mg. Diet tinggi kalium yang terdapat pada sayur dan buah juga dapat menurunkan risiko kardiovaskuler dengan menghambat trombosis arterial, aterosklerosis, dan hipertrofi medial pada dinding arteri.

Asupan kalsium berperan dalam menurunkan tekanan darah dengan mengurangi kandungan natrium dalam urine dan air dengan cara yang sama seperti diuretik. Menurut Houston, dkk (2008), meningkatkan asupan mineral seperti kalsium dapat menurunkan tekanan darah dan mengurangi kejadian hipertensi. Kadar kalsium di dalam darah memegang peranan penting dalam pengaturan tekanan darah, yaitu memberikan sinyal untuk melepas hormon adenosin monofosfat siklik (cAMP), yaitu pembawa pesan intrasel sekunder. Selain itu, juga berfungsi dalam pengikatan sel, aktivitas enzim, dan dalam koagulasi darah, serta membantu otot-otot berkontraksi pada dinding pembuluh darah (Dwi Lestari, 2019). Mengonsumsi kalsium dalam jumlah yang cukup dalam sehari yaitu > 800 mg (Jorge, 2019).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran tingkat konsumsi kalium, kalsium, serta tekanan darah pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran tingkat konsumsi kalium, kalsium, serta tekanan darah pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran tingkat konsumsi kalium, kalsium, serta tekanan darah pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, riwayat keluarga/genetik, status gizi) pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.
- b. Menganalisis tingkat konsumsi kalium pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.
- c. Menganalisis tingkat konsumsi kalsium pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.
- d. Menganalisis tekanan darah pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.

## **D. Manfaat Penelitian**

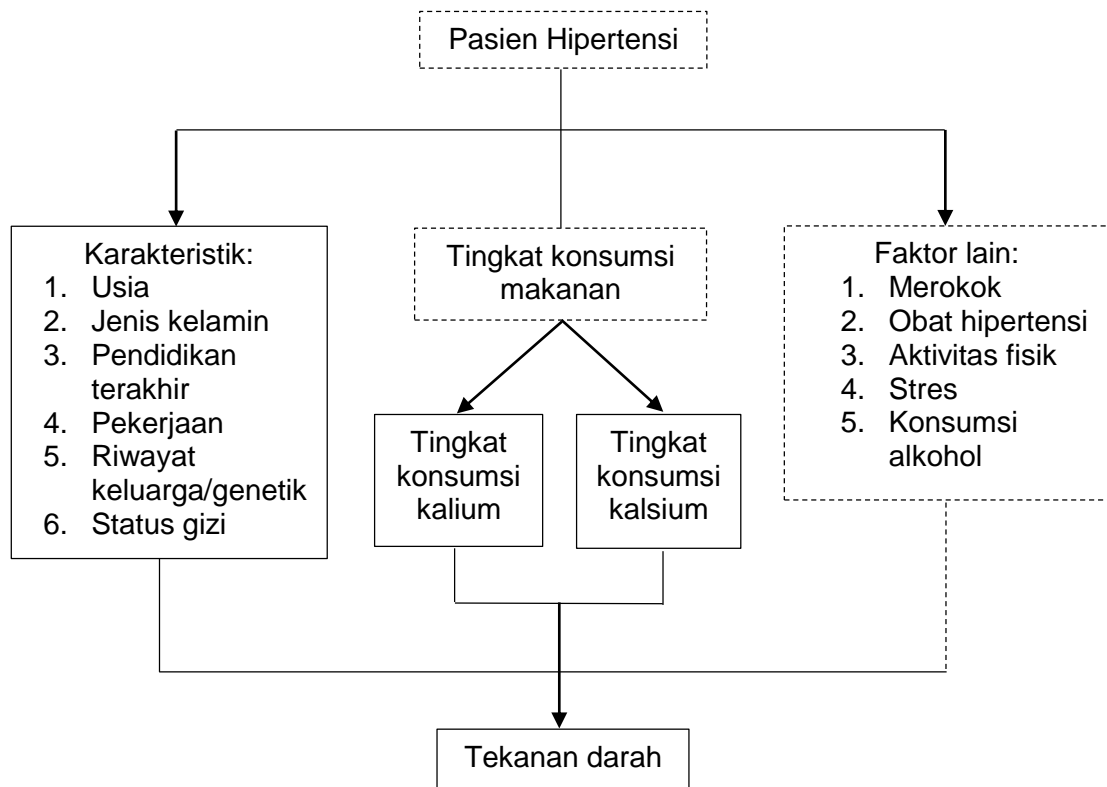
### 1. Bagi Peneliti

Dapat memperoleh pengetahuan dan pengalaman terkait dengan gambaran tingkat konsumsi kalium, kalsium, serta tekanan darah pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.

### 2. Bagi Lahan Penelitian


Dapat digunakan sebagai bahan masukan dan informasi terkait gambaran tingkat konsumsi kalium, kalsium, serta tekanan darah pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang.

## E. Kerangka Konsep



**Gambar 1.** Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:

 : Variabel yang diteliti

 : Variabel yang tidak diteliti

Dapat dijelaskan dari kerangka konsep di atas bahwa faktor yang mempengaruhi tekanan darah pada pasien hipertensi diantaranya karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, riwayat keluarga/genetik, status gizi) serta tingkat konsumsi yang menjadi fokus penelitian utama yaitu tingkat konsumsi kalium dan tingkat konsumsi kalsium. Namun, ada faktor lain yang dapat mempengaruhi tekanan darah yang tidak diteliti oleh peneliti diantaranya kebiasaan merokok, konsumsi obat hipertensi, aktivitas fisik, stress, dan konsumsi alkohol.