

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan sebutan penyakit tekanan darah tinggi adalah keadaan dimana seseorang dinyatakan mengalami peningkatan tekanan darah di atas batas normal. Seseorang dinyatakan mengalami penyakit hipertensi bila tekanan sistolik mencapai di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang paling sering menyerang masyarakat Indonesia. Hipertensi menjadi penyebab atas 51% kematian akibat stroke dan 40% kematian akibat penyakit jantung. Pada awalnya hipertensi tidak menunjukkan gejala yang jelas berdampak pada tubuh seseorang, melainkan secara perlahan hipertensi dapat menyebabkan kerusakan yang serius terutama pada organ subklinis tubuh, oleh karena hal inilah hipertensi dijuluki sebagai *the silent killer* (Fatima et al., 2021). Selain itu, hipertensi sampai saat ini masih menduduki peringkat tertinggi sebagai *the main risk factor* atau faktor pemicu dari penyakit sistem kardiovaskuler lainnya yang berbahaya bagi kesehatan tubuh seperti gagal jantung, stroke, ginjal, dan infark miokard (Yang et al., 2018).

Indonesia merupakan negara yang jumlah penderita hipertensinya lebih besar jika dibandingkan dengan negara-negara Asia lain seperti Bangladesh, Korea, Nepal dan Thailand. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun (2018) menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada golongan umur  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1% dengan prevalensi menurut jenis kelamin laki-laki sebesar 31,9% dan perempuan 36,9%. Angka tersebut mengalami peningkatan yang cukup pesat dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013 yang mana prevalensi penyakit hipertensi pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun adalah sebesar 25,8%, yang mana pada tingkat perkotaan lebih besar dari pada tingkat perdesaan. Untuk prevalensi hipertensi pada tahun 2018 di perkotaan sebesar 34,4% dan untuk prevalensi di perdesaan sebesar 33,72%. Di Provinsi Jawa Timur persentase hipertensi sebesar 13,47%

atau sekitar 935.736 penduduk, dengan proporsi laki-laki sebesar 13,78% (387.913 penduduk) dan perempuan sebesar 13.25% (547.823 penduduk). Hipertensi di Kota Malang sekitar 26.627 penduduk dengan proporsi laki-laki sebesar 3.853 penduduk dan perempuan sebesar 22.774 penduduk. Berdasarkan dari data Profil Kesehatan Kota Malang 2020 penyakit terbanyak di Kota Malang adalah hipertensi sebanyak 35.641 kasus.

Faktor- faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi antara lain keturunan, jenis kelamin, umur, riwayat keluarga, faktor aktivitas, merokok, konsumsi alkohol, dan konseling gizi. Asupan makan yang dapat menyebabkan menjadi faktor hipertensi adalah asupan makan yang sering mengkonsumsi lemak dan juga sering mengkonsumsi makanan yang tinggi natrium termasuk juga garam. Konsumsi lemak yang berlebihan dapat meningkatkan kadar kolesterol LDL (low- density lipoprotein) dalam darah. Kolesterol berkaitan dengan peningkatan tekanan darah. Penumpukan lemak dalam pembuluh darah menyebabkan periphery pembuluh darah semakin sempit sehingga menyebabkan tekanan darah menjadi tinggi yang disebut hipertensi. Konsumsi lemak yang tinggi berpengaruh pada tingginya simpanan kolesterol didalam darah. Simpanan yang menumpuk akan membentuk plaque dan menyebabkan penyumbatan pada pembuluh darah. Penyumbatan akan mengakibatkan elastisitas pembuluh darah menjadi berkurang, hal ini menyebabkan volume dan tekanan darah meningkat. Hasil penelitian Mulyasari dan Srimiati (2020) membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan lemak dengan kejadian hipertensi. Menurut Nadiyah et al. (2023) dari banyaknya faktor risiko yang dapat menyebabkan hipertensi baik faktor yang dapat diubah maupun tidak dapat diubah, faktor yang paling dominan penyebab hipertensi adalah konsumsi lemak. Lemak jenuh dan kolesterol diketahui dapat memperbesar risiko seseorang untuk terkena hipertensi dan penyakit jantung.

Asupan natrium juga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan terjadinya hipertensi. Konsumsi makanan mengandung natrium yang tinggi dan juga menyukai makanan yang asin

memicu kejadian hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Montoletal. (2015) menyatakan bahwa subjek yang mengonsumsi makanan tinggi natrium berisiko 9,2 kali terkena hipertensi. Hal ini disebabkan karena makanan tinggi natrium dapat meningkatkan cairan dari sel ekstraselular. Peningkatan ini menyebabkan meningkatnya volume darah sehingga berdampak pada terjadinya hipertensi. Penurunan natrium di dalam urin sebesar 1,8 gram per hari berkorelasi dengan penurunan tekanan darah yaitu sistol sebesar 2 mmHg dan 1 mmHg untuk tekanan darah diastol pada pasien non-hipertensi, 5 mmHg untuk tekanan darah sistol dan 2,7 mmHg untuk tekanan darah diastol pada pasien hipertensi. Konsumsi natrium yang berlebih (>2400 mg) menyebabkan tubuh meretensi cairan yang dapat meningkatkan volume darah. Asupan natrium yang berlebih dapat mengecilkan diameter arteri, menyebabkan jantung harus memompa keras untuk mendorong volume darah melalui ruang yang semakin sempit, sehingga tekanan darah menjadi naik dan akibatnya terjadi hipertensi. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian Fitri et al. (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi. Pengurangan asupan natrium dapat menurunkan tekanan darah yang signifikan sebesar 1% bagi yang memiliki tekanan darah normal dan 3,5% bagi yang memiliki tekanan darah tinggi. Pengaruh asupan natrium terhadap hipertensi terjadi melalui peningkatan volume plasma atau cairan tubuh dan tekanan darah. Berdasarkan penelitian oleh Rawasiah, dkk tentang hubungan faktor konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi menyatakan bahwa ada hubungan antara konsumsi makanan asin dengan hipertensi (Rawasiah, dkk, 2014).

Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut terhadap penderita hipertensi di Puskesmas Pandanwangi, karena berdasarkan (Profil Kesehatan Kota Malang, 2016) menyebutkan bahwa Di kota Malang penderita hipertensi paling tinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Pandanwangi dan berdasarkan data prevalensi pasien Hipertensi yang didapat dari hasil rekap Puskesmas selama 3 bulan terakhir yaitu pada

bulan Oktober – Desember 2023 yakni bulan Oktober (814 orang) November (439 orang) dan Desember (404 orang) . Penelitian yang akan dilakukan adalah mengenai “Gambaran Tingkat Konsumsi Lemak dan Natrium Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Pandanwangi Kota Malang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran tingkat konsumsi lemak dan natrium terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Pandanwangi ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran antara tingkat konsumsi lemak dan natrium terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Pandanwangi.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden dalam penelitian (usia, jenis kelamin, riwayat genetik, pekerjaan, status gizi)
- b. Menganalisis tingkat konsumsi lemak pada pasien hipertensi di Puskesmas Pandanwangi.
- c. Menganalisis tingkat konsumsi natrium pada pasien hipertensi di Puskesmas Pandanwangi.
- d. Menganalisis tingkat konsumsi lemak terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Pandanwangi.
- e. Menganalisis tingkat konsumsi natrium terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Pandanwangi.
- f. Menganalisis tekanan darah responden penderita Hipertensi di Puskesmas Pandanwangi

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengalaman dan memperluas pengetahuan bagi penulis mengenai gambaran tingkat konsumsi lemak dan natrium terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Pandanwangi.

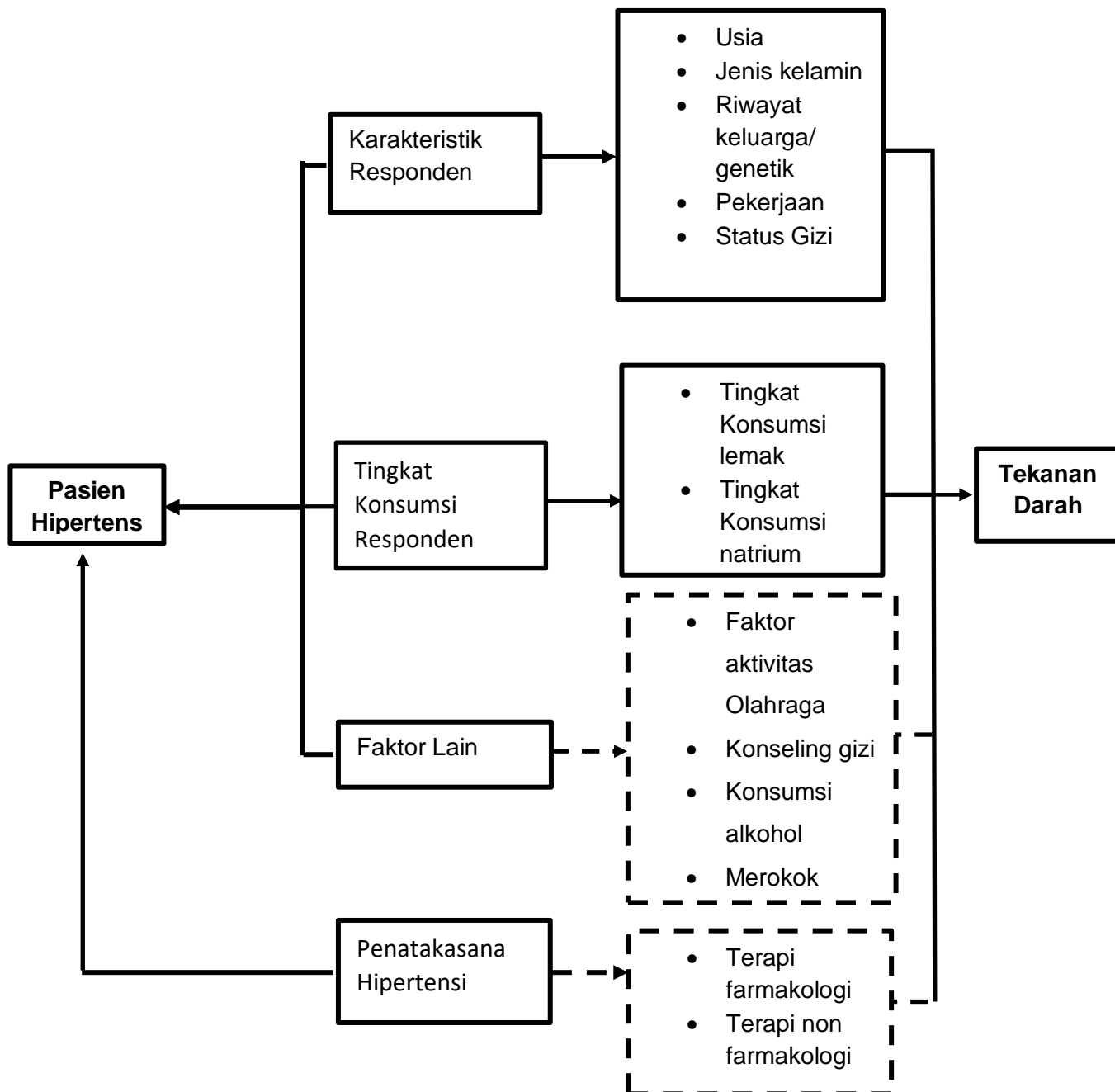
2. Bagi Institusi

Hasil dari penelitian ini di harapkan bisa di gunakan untuk tambahan informasi sekaligus materi referensi guna memperluas pengetahuan dan informasi mengenai gambaran tingkat konsumsi lemak dan natrium terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Pandanwangi.

3. Bagi Pasien

Dengan penelitian ini pasien dapat menambah pengetahuan mengenai hipertensi dan gambaran tingkat konsumsi lemak dan natrium pada tekanan darah dalam kehidupan sehari-hari.

E. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

= Variabel yang diteliti  
 = Variabel yang tidak diteliti

Penjelasan Kerangka Konsep :

Tekanan darah berpengaruh langsung terhadap kondisi pasien hipertensi. Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi, diantaranya karakteristik responden (umur, jenis kelamin, riwayat keluarga/genetic, pekerjaan, status gizi) dan tingkat konsumsi konsumsi yang menjadi faktor penelitian utama (tingkat konsumsi lemak, tingkat konsumsi natrium) serta faktor lain (faktor aktivitas olahraga, konseling gizi, konsumsi alkohol, merokok). Hipertensi memiliki dua tatalaksana yaitu terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi, hal tersebut tidak berhubungan langsung terhadap variabel penelitian yang akan dilaksanakan.