

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah merupakan penyakit kardiovaskular dimana penderita memiliki tekanan darah diatas normal. Penyakit ini seringkali disebut *silent killer* karena tidak adanya gejala dan tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital (Mathavan dan Pinatih, 2017). Menurut WHO, batasan tekanan darah yang masih dianggap normal adalah 140/90 mmHg, sedangkan tekanan darah $\geq 160/95$ mmHg dinyatakan sebagai Hipertensi. Menurut (Carey et al., 2018) menunjukkan bahwa hipertensi merupakan faktor resiko utama penyakit kardiovaskular. Hipertensi di sebakn oleh faktor penentuan genetik, lingkungan, dan sosial. Faktor lingkungan termasuk kelebihan berat badan atau obesitas, diet yang tidak sehat, diet sodium yang berlebihan, kalium makanan yang tidak mencukupi, aktivitas fisik yang tidak mencukupi, dan konsumsi alkohol.

Prevalensi yang tinggi bukan hanya di negara maju tetapi juga di negara berkembang seperti di Indonesia. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi tertinggi di Propinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,1% dan terendah di Propinsi Papua sebesar 22,2%. Propinsi Gorontalo sendiri pada hasil Riskesdes 2013 mencapai 29,0% dan pada Riskesdes tahun 2018 menjadi 31,0% dan berada pada urutan ke 20 dari 34 Provensi (Kemenkes RI, 2018).

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh RISKESDAS pada tahun 2018, menyebutkan bahwa prevalensi penderita hipertensi pada penduduk berusia ≥ 18 tahun mencapai angka 30%. Kecenderungan prevalensi hipertensi berdasarkan wawancara pada usia ≥ 18 tahun, Jawa Timur berada pada urutan ke-6. Prevalensi hipertensi di Kabupaten Malang menempati peringkat kedua dari seluruh Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur dan berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang prevalensi hipertensi tertinggi berada di Kecamatan Tumpang, Kecamatan Bululawang, Kecamatan Kepanjen dan Kecamatan Wonosari (Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, 2018) .

Pada data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur bahwa terdapat 5 kabupaten/kota dengan kasus obesitas pada penduduk usia ≥ 18 tahun tertinggi

adalah Kota Surabaya, Kota Malang, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Jombang, dan Kabupaten Kediri pada tahun 2015. Sedangkan di tahun 2016 juga terdapat 5 kabupaten/kota dengan kasus obesitas tertinggi adalah Kabupaten Banyuwangi, Kota Malang, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Jember, dan Kabupaten Magetan. Dari hasil pengukuran tekanan darah penduduk yang berusia ≥ 15 tahun pada tahun 2021 di Kabupaten Ponorogo penderita hipertensi sebanyak 286.102 penduduk dengan 141.967 laki-laki dan 144.135 perempuan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021)

Asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh juga dapat mempengaruhi tinggi rendahnya tekanan darah dalam tubuh. Asupan makanan yang dapat mempengaruhi tingkat tekanan darah pada tubuh yaitu makanan yang mengandung natrium, kalium, dan lemak. Hal tersebut di buktikan pada penelitian (Tyas., 2017) di Yogyakarta membuktikan asupan makanan mempengaruhi tekanan darah seseorang.

Protein dibutuhkan dalam keadaan normal sekitar 0,8-1 gr/kgBB/ hari dengan perbandingan protein nabati dan hewani 3:1. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rikapurwani tahun 2014 di Semarang menyebutkan pada subjek laki-laki usia dewasa dan perempuan dewasa menunjukkan bahwa asupan protein total, nabati, dan hewani berkorelasi negatif dengan tekanan darah sistolik dan diastolik. Hubungan yang negatif berarti bahwa semakin tinggi asupan protein maka tekanan darah akan semakin rendah mekanisme penurunan tekanan darah oleh protein disebabkan oleh biopeptida dan asam-asam amino dalam protein sehingga mengurangi fase konstriksi dan menurunkan resistensi perifer total serta menurunkan tekanan darah (Rikapurwani, 2014)

Asupan natrium dapat menyebabkan terjadinya retensi cairan yang akan membuat volume darah meningkat akibatnya tekanan jantung akan memompakan keras untuk mendorong volume darah melalui ruang sempit yang akibatnya terjadi hipertensi (Deasylia, 2023).

Asupan Kalium dikategorikan menjadi dua yaitu cukup dan kurang berdasarkan kebutuhan kalium per hari yaitu sebesar 2000 mg. Asupan kalium juga mempunyai peran untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Peningkatan asupan kalium dapat menurunkan tekanan darah tinggi di karenakan adanya resistensi vaskuler. Resistensi vaskuler diakibatkan oleh dilatasi pembuluh

darah dan adanya peningkatan kehilangan air dan natrium dari tubuh, hasil aktivitas pompa natrium dan kalium (Putri, 2017).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang diatas maka dapat dibuat rumusan masalah yaitu : “Bagaimana gambaran tingkat konsumsi Protein, Natrium, dan Kalium pada pasien hipertensi di RSUD Dr Harjono Soedigdoarto Ponorogo?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat konsumsi Protein, Natrium dan Kalium pada pasien hipertensi di RSUD Dr Harjono Soedigdoarto Ponorogo

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien hipertensi berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita hipertensi, riwayat keluarga yang menderita hipertensi, rutin mengonsumsi obat penurun darah dan status gizi pada pasien hipertensi di RSUD Dr Harjono Soedigdoarto Ponorogo
- b. Mengidentifikasi tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD Dr Harjono Soedigdoarto Ponorogo
- c. Mengidentifikasi konsumsi Protein, Natrium dan Kalium pada pasien hipertensi di RSUD Dr Harjono Soedigdoarto Ponorogo

D. Manfaat

1. Manfaat Peneliti

Sebagai bahan pembelajaran untuk memahami tingkat konsumsi Protein, Natrium dan Kalium pada pasien hipertensi di RSUD Dr Harjono Soedigdoarto Ponorogo.

2. Manfaat Institusi

Memberikan informasi dan gambaran data asupan Protein, Natrium dan Kalium pada pasien hipertensi di RSUD Dr Harjono Soedigdoarto Ponorogo.