

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masyarakat di Indonesia mengalami transisi epidemiologi atau yang sering disebut dengan perubahan pola penyakit yakni dari penyakit menular yang semula menjadi suatu beban utama kemudian mulai beralih menjadi penyakit tidak menular. Perubahan pola penyakit ditandai dengan terjadinya peningkatan kesakitan hingga kematian akibat adanya penyakit tidak menular (PTM). Kecenderungan tersebut meningkat dan mulai mengancam usia sejak muda. Penyakit tidak menular antara lain hipertensi, diabetes mellitus dan kanker (Kemenkes RI, 2016)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis yang serius yang secara signifikan meningkatkan risiko jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya. Hipertensi adalah suatu kondisi di mana tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Tekanan darah tinggi tidak terjadi secara tiba-tiba, melainkan terjadi dalam jangka waktu yang lama. Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dalam jangka waktu tertentu akan menyebabkan tekanan darah tinggi permanen atau hipertensi. Tekanan darah tinggi atau hipertensi disebabkan oleh tingginya tekanan darah sistolik atau diastolik dalam tubuh seseorang, khususnya tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg (Kemenkes RI, 2016).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun menurut hasil Riskesdas (2018) sebesar 34,1% mengalami peningkatan signifikan di tahun sebelumnya. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penduduk hipertensi di Provinsi Jawa Timur sebesar 36,3% mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan pada tahun 2013 (26,4%). Jumlah estimasi penderita hipertensi pada tahun 2022 yang berusia ≥ 15 tahun di Provinsi Jawa Timur sekitar 11.600.444 penduduk, dengan proporsi laki-laki 48,8% dan perempuan 51,2%. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang penyakit hipertensi memiliki persentase prevalensi sebesar 30,36 % pada tahun 2022. Di Puskesmas Pakis sendiri pada bulan Desember 2023

jumlah pasien dengan penyakit hipertensi sebanyak 484 kasus. Oleh karena itu, pencegahan dan prediksi hipertensi sangat penting untuk mengurangi beban penyakit global dan kematian akibat penyakit kardiovaskular.

Meskipun terdapat kemajuan dalam deteksi dan pengobatan hipertensi dalam beberapa tahun terakhir, tekanan darah tinggi merupakan epidemi dan masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas kardiovaskular di seluruh dunia. Hipertensi merupakan *silent killer* dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Hipertensi diklasifikasikan menjadi dua yaitu hipertensi primer dan sekunder, dengan hipertensi primer yang lebih umum terjadi dimasyarakat. Hipertensi sekunder biasanya disebabkan oleh penyakit atau gangguan tertentu misalnya penyakit endokrin, penyakit renal, dan penyakit lainnya yaitu stress berat, penyempitan aorta, dan obat-obatan seperti kokain, soklosporin. Sedangkan, hipertensi primer adalah kelainan multifaktorial dengan faktor risiko dan determinan yang masih belum diketahui, yang mungkin termasuk gangguan metabolisme zat besi (Rumaenda, 2018)

Penyebab terjadinya hipertensi menurut konsep HL Blum menggambarkan status kesehatan seseorang dipengaruhi oleh empat faktor yaitu: faktor perilaku atau gaya hidup, faktor lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya, dan faktor pelayanan kesehatan termasuk jenis cakupan dan kualitasnya), dan faktor genetik (keturunan). Keempat faktor tersebut saling berinteraksi yang dapat mempengaruhi kesehatan seseorang serta derajat kesehatan masyarakat (Swarjana, 2017). Selain itu, peningkatan tekanan darah dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya asupan makanan sumber zat besi.

Zat besi dalam makanan terbagi dalam dua bentuk yaitu heme dan non-heme. Zat besi heme memiliki bioavailabilitas yang lebih tinggi dan dapat ditemukan dalam daging, unggas dan ikan. Makanan sumber zat besi heme adalah komponen penting dari sel darah merah yang menyediakan transportasi oksigen ke seluruh tubuh. Penyerapan rata-rata zat besi heme dari makanan yang mengandung daging adalah sekitar 25%. Makanan sumber zat besi nonheme, seperti kentang, kacang-kacangan,

sayuran hijau (bayam, sawi, brokoli), dan lain-lain (Budi Setyawat, et al., 2019)

Ketidakseimbangan zat besi dalam tubuh dapat mempengaruhi atau berkontribusi secara signifikan terhadap perkembangan penyakit hipertensi. Kekurangan atau kelebihan zat besi dapat menyebabkan gangguan metabolisme. Gangguan metabolisme ini juga berakibat pada proses kekebalan tubuh yang akan menyebabkan berbagai komplikasi penyakit atau bahkan menyebabkan kematian (Widya, 2016). Kadar Fe yang tidak normal dalam tubuh dianggap sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi hipertensi arteri (Handayani, 2021). Tekanan darah dalam tubuh manusia bukan merupakan nilai yang statis. Hal ini dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Tiga faktor kunci yang mempengaruhi kadar mineral dalam tubuh manusia yaitu, asupan makanan, kebutuhan individu dalam tubuh, dan kapasitas penyerapan dan eliminasi mineral dalam tubuh (Ernawati Sundari, 2016).

Metabolisme zat besi memiliki peran penting dalam perkembangan hipertensi. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa kadar fe dalam tubuh menunjukkan hubungan positif yang signifikan dengan tekanan darah dan kejadian hipertensi. Zat besi merupakan elemen penting dalam kehidupan yang berperan dalam berbagai proses fisiologis termasuk pengawasan kekebalan tubuh, transfer oksigen, proliferasi sel, dan berbagai aktivitas metabolisme seluler seperti respirasi mitokondria. Kekurangan zat besi dikaitkan dengan efek merugikan seperti gangguan pengentalan darah, sintesis hemoglobin, dan disfungsi mitokondria (Sonnweber *et al.* 2020)

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan studi tentang hubungan asupan makanan sumber Fe terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Pakis Kabupaten Malang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui keterkaitan antara asupan makanan sumber zat besi terhadap tekanan darah sistolik maupun diastolik pasien hipertensi. Dengan demikian, diharapkan dapat mengurangi prevalensi angka hipertensi dan risiko penyakit hipertensi di Indonesia dengan kecukupan konsumsi asupan makanan sumber zat besi

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah yang diangkat adalah

”Bagaimanakah hubungan asupan makanan sumber Fe terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Pakis Kabupaten Malang”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan asupan makanan sumber Fe terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Pakis Kabupaten Malang

2. Tujuan Khusus

2.1 Untuk mengetahui karakteristik responden di Puskesmas Pakis Kabupaten Malang

2.2 Untuk mengetahui asupan makanan sumber Fe harian pada pasien hipertensi

2.3 Untuk mengetahui tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi

2.4 Untuk mengetahui hubungan asupan makanan sumber fe terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Pakis Kabupaten Malang

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat memberikan kontribusi pengetahuan dan informasi yang berharga dalam bidang kesehatan, terutama berkaitan dengan asupan makanan sumber Fe dan tekanan darah pada pasien hipertensi. Hal ini juga bertujuan untuk melengkapi literatur yang ada, memfasilitasi penelitian lebih lanjut, dan menambah pemahaman dalam konteks masalah tekanan darah pada pasien hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan

Temuan karya ilmiah diharapkan dapat memberikan wawasan kepada para pembuat kebijakan di bidang kesehatan

untuk menanggulangi masalah tekanan darah pada pasien hipertensi dan menurunkan angka prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia

b. Bagi Puskesmas

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menambahkan informasi pengetahuan kepada para petugas kesehatan di puskesmas tentang keterkaitan antara asupan makanan sumber zat besi terhadap tekanan darah pasien hipertensi

c. Bagi Masyarakat

Karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan pedoman wawasan masyarakat dalam memilih asupan makanan yang kaya akan sumber zat besi guna mengontrol tekanan darah

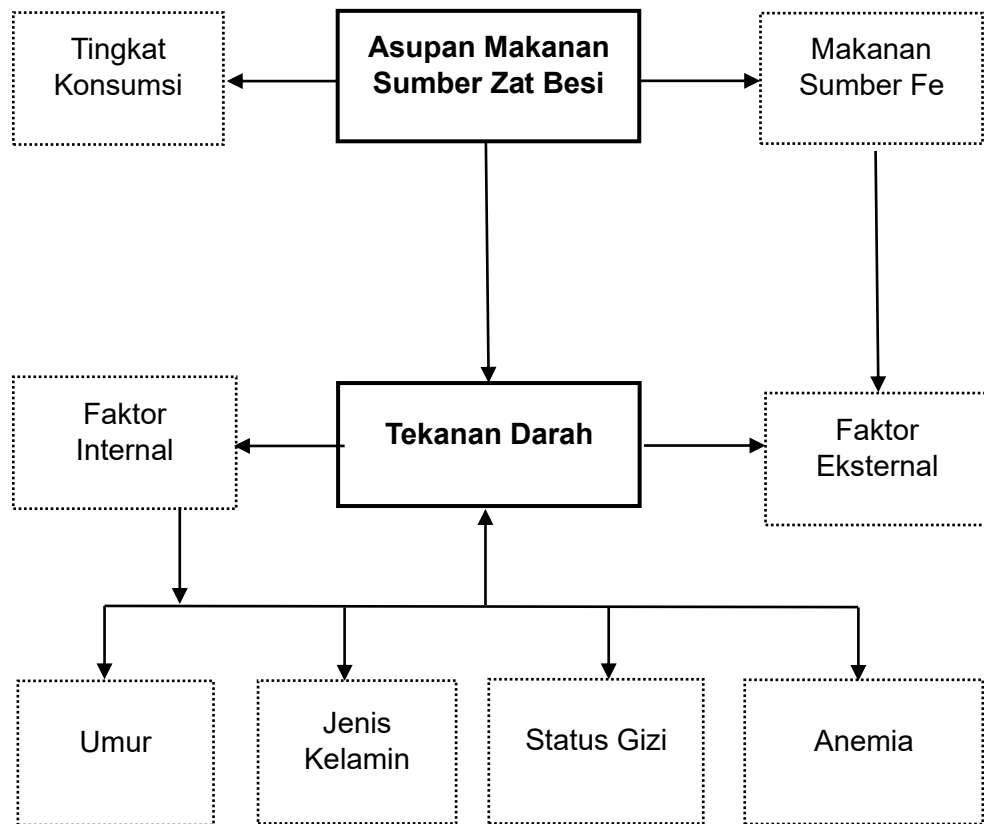
d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari karya tulis ini dapat berfungsi sebagai sumber informasi dan masukan yang berharga, yang dapat digunakan sebagai referensi dalam penelitian-penelitian selanjutnya di bidang yang sama

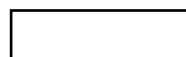
E. Kerangka Konsep

Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, umur, pekerjaan, tingkat pendidikan, riwayat lama menderita hipertensi, dan riwayat konsumsi obat-obatan didapatkan dari hasil wawancara langsung kepada responden. Tekanan darah dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan faktor eksternal dari hipertensi adalah sebagai berikut : faktor internal meliputi usia, jenis kelamin, status gizi, dan anemia. Sedangkan faktor eksternal meliputi asupan makanan yang dikonsumsi, stres, kadar natrium yang tinggi, merokok dan minum alkohol, dan kurang aktivitas fisik (Priyanto et al., 2020).

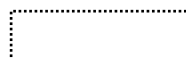
Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tekanan darah yaitu asupan makanan yang dikonsumsi. Kecukupan konsumsi zat besi dinilai memiliki hubungan positif dengan kadar tekanan darah. Tingkat kecukupan zat besi individu dapat diketahui dengan menganalisis frekuensi dan jumlah makan individu dalam sehari. Jenis-jenis bahan makanan yang mengandung sumber zat besi berasal dari sumber makanan heme dan non heme. Status gizi memiliki korelasi yang kuat dengan hipertensi. Kelebihan berat badan merupakan salah satu faktor resiko hipertensi karena kelebihan berat badan membutuhkan volume darah yang lebih besar daripada orang normal (Fauziyah, 2018). Anemia kronis meningkatkan preload, mengurangi afterload, dan menyebabkan peningkatan curah jantung pada pasien hipertensi (Gela, 2023).



Keterangan :



= Variabel yang diteliti



= Variabel yang tidak diteliti

F. Hipotesis

Terdapat hubungan antara asupan makanan sumber fe terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Pakis Kabupaten Malang