

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Tekanan darah tinggi tidak berkembang secara tiba-tiba, melainkan melalui proses yang memakan waktu lama. Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol untuk periode tertentu akan menyebabkan tekanan darah tinggi permanen atau hipertensi (Marianawati, Karimah, and Tri 2022). Hipertensi sering disebut sebagai *The Silent Killer* karena penyakit ini merupakan pembunuh tersembunyi. Secara global, 9,4 juta orang meninggal setiap tahun akibat tekanan darah tinggi atau hipertensi seiring dengan pertumbuhan populasi. Diperkirakan pada tahun 2025, sekitar 29% penduduk dunia akan mengalami tekanan darah tinggi (WHO, 2013).

Tekanan darah tinggi saat ini lebih rentan terhadap pengaruh pola makan, pola hidup tidak sehat, dan aktivitas fisik yang rendah. Efek jangka panjang dari pola makan yang tidak sehat yaitu terjadinya penumpukan lemak dan kejadian obesitas. Penyempitan dan penyumbatan lemak dapat mempersulit jantung untuk memompa darah ke jaringan, yang menyebabkan peningkatan tekanan darah (Supariasa & Dian, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Daerah pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi Indonesia dari hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 Tahun sebesar 34,11% jika dibandingkan dengan hasil riskesdas tahun 2013 sebesar 25,8% terjadi peningkatan (Kementerian Kesehatan RI 2018). Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan angka kasus hipertensi urutan ke-2 di Indonesia yaitu sebesar 34,7 %. Pada tahun 2021 jumlah penderita hipertensi dalam 10 besar penyakit kota Tasikmalaya sebanyak 15.960 kasus per tahun (Dinkes Jawa Barat 2020). Angka tersebut mencakup hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Puskesmas Kahuripan adalah salah satu puskesmas yang memiliki jumlah penderita hipertensi

terbanyak menurut *Open Data* Kota Tasikmalaya tahun 2021 yaitu sebanyak 9.853 kasus per tahun (Dinkes, 2021).

Penyakit hipertensi merupakan hasil interaksi dari faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor genetik merupakan faktor yang tidak dapat dikendalikan selain beberapa faktor lainnya seperti usia, keturunan, dan jenis kelamin. Sementara itu, faktor lingkungan atau faktor yang dapat dikendalikan yang berperan dalam patofisiologi hipertensi adalah asupan natrium, stress, obesitas, dan lain-lain. Salah satu faktor yang erat hubungannya dengan timbulnya hipertensi adalah asupan natrium dan kalium. Studi menunjukkan bahwa peningkatan jumlah penderita tekanan darah tinggi terkait dengan perubahan rasio natrium dan kalium dalam asupan makan. Kalium dan natrium merupakan pasangan mineral yang bekerja sama untuk menjaga keseimbangan cairan, elektrolit, dan asam basa, sehingga kedua mineral ini membantu mengatur tekanan darah (Kurniasih, Pangestuti, and Aruben 2017).

Natrium sebagai salah satu mineral yang diperlukan oleh tubuh. Kelebihan asupan natrium dapat meningkatkan tekanan darah dan mengakibatkan tubuh meretensi cairan sehingga dapat meningkatkan volume darah. Penyempitan pembuluh darah menyebabkan jantung harus memompa darah lebih keras lagi untuk mendorong volume darah yang semakin meningkat sehingga mengakibatkan hipertensi (Mulyati et al. 2011). Sebagian besar masyarakat Indonesia banyak mengonsumsi makanan tinggi natrium, makanan tinggi kolesterol, bumbu penyedap (*Monosodium glutamat*), serta susu dan olahannya (Aristi et al. 2020).

Kalium ialah ion elektrolit positif dan berhubungan erat dengan penurunan tekanan darah melalui vasodilatasi yang mengakibatkan penurunan retensi perifer total dan peningkatan curah jantung. Fungsi kalium adalah melengkapi fungsi natrium. Kalium memiliki peran untuk menjaga kesetimbangan cairan dan elektrolit dan keseimbangan asam - basa (Almatsier, 2021). Asupan kalium telah dibuktikan secara signifikan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan tambahan

konsumsi kalium sebanyak 4,7 g per hari akan terjadinya penurunan tekanan darah dengan rata-rata 8,0/4,1 mmHg (Wells & Rifki, 2013).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian gambaran asupan natrium dan kalium pada penderita hipertensi di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah penelitian ini adalah: “Bagaimana gambaran asupan natrium dan kalium pada penderita hipertensi di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asupan natrium dan kalium pada penderita hipertensi di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pada penderita hipertensi di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya
- b. Mengetahui asupan natrium (Na) pada penderita hipertensi di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya
- c. Mengetahui asupan kalium (K) pada penderita hipertensi di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi pihak-pihak terkait, antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan khususnya pada bidang ilmu gizi mengenai gambaran asupan natrium dan kalium pada penderita hipertensi di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman nyata dalam melakukan penelitian sebagai media pembelajaran untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama perkuliahan.

b. Bagi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Penelitian ini menambah sumber kepustakaan sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dilakukan agar masyarakat lebih memperhatikan asupan natrium dan kalium.