

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg. Tekanan darah tinggi jangka panjang (persisten) dapat merusak ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner), dan otak (menyebabkan *stroke*) jika tidak terdeteksi secara dini dan ditangani dengan tepat (Kemenkes RI, 2014).

World Health Organization (WHO) mengestimasi saat ini prevalensi global hipertensi saat ini sebesar 22% dari penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap hipertensi. Asia Tenggara berada di urutan ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% dari total penduduk (Kemenkes RI, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk umur ≥ 18 tahun mengalami peningkatan dari tahun 2013 dengan angka prevalensi 25,8% menjadi 34,1%. Untuk Provinsi Jawa Barat juga mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2013 dengan angka prevalensi 29,4% menjadi 39,6% pada tahun 2018 dan Jawa Barat menduduki urutan ke-2 dari 34 provinsi.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2021, hipertensi termasuk dalam 10 besar penyakit terbanyak di Kota Tasikmalaya dengan jumlah 15.960 kasus dan di Puskesmas Kahuripan terdapat 9.853 kasus. Selama tahun 2022 dari bulan Januari sampai dengan Juni, kasus terbanyak adalah hipertensi sebanyak 14.257 kasus (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2022).

Faktor penyebab terjadinya hipertensi terbagi menjadi dua, yaitu faktor risiko yang dapat dikendalikan (minor) dan faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor). Faktor risiko yang dapat dikendalikan (minor) meliputi obesitas, kurang olahraga atau aktivitas, merokok, minum kopi, sensitivitas

natrium, kadar kalium rendah, alkoholisme, stres, pekerjaan, pendidikan dan pola makan. Sedangkan faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan (mayor) adalah faktor keturunan, jenis kelamin, ras dan usia (Andria, 2013).

Hipertensi dapat dipengaruhi oleh asupan energi dan zat gizi makro seperti protein, lemak dan karbohidrat. Pola makan yang tidak tepat memainkan peran penting dalam terjadinya hipertensi. Mengonsumsi lebih banyak makanan hewani yang tinggi lemak jenuh dan lebih sedikit makanan nabati seperti sayuran, dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Kadar lemak jenuh yang tinggi dapat menyebabkan dislipidemia yang mengakibatkan aterosklerosis. Aterosklerosis mempengaruhi resistensi pembuluh darah yang menginduksi peningkatan denyut jantung yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah akibat peningkatan volume darah (Ginting, dkk. 2018).

Sehubungan dengan hal tersebut, penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai gambaran asupan energi dan zat gizi makro pada penderita hipertensi di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana gambaran asupan energi dan zat gizi makro pada penderita hipertensi di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran asupan energi dan zat gizi makro pada penderita hipertensi di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik (jenis kelamin, usia, pekerjaan) penderita hipertensi di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

- b. Untuk mengetahui gambaran asupan energi pada penderita hipertensi di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.
- c. Untuk mengetahui gambaran asupan protein pada pasien hipertensi di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.
- d. Untuk mengetahui gambaran asupan lemak pada pasien hipertensi di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.
- e. Untuk mengetahui gambaran asupan karbohidrat pada pasien hipertensi di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

Data hasil penelitian ini, diharapkan dapat memberikan manfaat diantaranya:

1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam pelaksanaan penelitian, serta meningkatkan pemahaman mengenai ilmu pengetahuan yang diperoleh selama perkuliahan.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi yang bermanfaat dalam bidang pelayanan kesehatan, terutama dalam usaha preventif untuk meningkatkan promosi kesehatan.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terutama responden dalam tentang konsumsi makanan sumber energi, protein, lemak, karbohidrat dan dapat menyesuaikannya dengan anjuran sebagai langkah awal pencegahan terjadinya hipertensi.