

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi disebut juga dengan istilah *silent killer* karena gejalanya yang berbeda-beda setiap individunya dan hampir menyerupai tanda-tanda penyakit lainnya (Mulyasari, Windi E, dkk, 2020). Selain itu, sebagian besar kasus hipertensi merupakan ancaman serius bagi kesehatan masyarakat, karena sebanyak 90-95% adalah hipertensi esensial yang tidak memiliki penyebab spesifik, namun terkait dengan gaya hidup (Kemenkes, 2024). Menurut *World Health Organization* (WHO), bahwa hipertensi merupakan tantangan terbesar di Indonesia karena sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer. Selain itu, kematian yang diakibatkan oleh hipertensi di dunia berada pada peringkat 29 dari 172 negara dengan prevalensi sebesar 25,26% (Listiana,dkk, 2017).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, hipertensi tercatat sebagai faktor risiko paling tinggi menempati posisi keempat dalam daftar penyebab kematian di Indonesia, dengan kontribusi sebesar 10,2% (Kemenkes, 2024). Di Jawa Barat, berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Jawa Barat mencapai 39,60%, tertinggi di Indonesia, sedangkan pada tahun 2023 yang merupakan pembaruan dari Riskesdas, prevalensinya tercatat 34,4% (SKI, 2023). Penurunan ini belum mencerminkan perbaikan signifikan, mengingat populasi Jawa Barat yang besar.

Di Kota Tasikmalaya, terjadi peningkatan jumlah kasus hipertensi dari 24.950 pada tahun 2022 menjadi 27.553 kasus pada tahun 2023, menjadikannya penyakit ketiga terbanyak pada tahun tersebut (Badan Pusat Statistik, 2023). Pada tahun 2021, Puskesmas Mangkubumi menempati peringkat pertama sebagai puskesmas dengan jumlah penderita hipertensi usia > 15 tahun terbanyak di Kota Tasikmalaya, yaitu 8.296 laki-laki dan 8.288 perempuan (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2022). Sementara itu, pada bulan April 2025 tercatat sebanyak 321 orang penderita hipertensi.

Data di atas menunjukkan perlunya pencegahan dan pengendalian yang lebih efektif, mengingat besarnya dampak hipertensi terhadap angka kematian dan penurunan kualitas masyarakat. Tingginya prevalensi hipertensi tersebut menunjukkan bahwa upaya penanganan belum optimal, terutama dalam mengendalikan berbagai faktor yang memengaruhi tekanan darah. Faktor risiko hipertensi dapat dibedakan menjadi dua kategori utama. Kategori pertama faktor yang tidak dapat dimodifikasi, seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat genetik. Kategori kedua faktor yang dapat dimodifikasi di antaranya kelebihan berat badan, kurangnya aktivitas fisik, stres, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, dan pola makan yang tidak sehat (Saragih, dkk, 2022).

Diantara berbagai faktor risiko tersebut asupan gizi memiliki peranan penting dalam pengaturan tekanan darah, salah satu asupan zat gizi tersebut adalah magnesium dan kalsium. Magnesium sendiri memiliki hubungan yang signifikan dengan tekanan darah, karena kemampuannya memengaruhi relaksasi otot polos pembuluh darah serta berinteraksi dengan kalsium. Magnesium ini berperan penting dalam pengaturan tekanan darah. Pola makan yang kaya buah dan sayuran, yang mengandung banyak magnesium dan kalsium, secara konsisten dikaitkan dengan penurunan tekanan darah (Lestari, 2019). Selain itu kalsium juga memiliki peran penting dalam kontraksi dan relaksasi otot polos, vasodilatasi, fungsi otot, transmisi saraf, serta sekresi hormon. Asupan kalsium yang tinggi dapat menurunkan kadar kalsium intraseluler, sedangkan asupan yang rendah dapat meningkatkan kadar kalsium intraseluler. Peningkatan ini membuat otot polos pembuluh darah lebih mudah terangsang untuk vasokonstriksi, yang pada akhirnya dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah (Kurniayanti, 2022).

Faktor lainnya adalah obesitas sentral dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular, termasuk hipertensi. Kelebihan berat badan, terutama jika disertai dengan peningkatan lemak visceral, dapat meningkatkan hipertensi hingga 65-75% (Saputri, dkk, 2021). Pada penelitian Mafaza (2016) hipertensi lebih banyak terjadi pada responden obesitas sentral sebanyak 85,2%, sedangkan responden yang tidak obesitas sentral tidak banyak terjadi hipertensi sebanyak 14,8%. Pada obesitas sentral, lemak visceral yang menumpuk di area perut dapat memicu

berbagai gangguan. Jika terjadi kelebihan lemak visceral, penurunan sensitivitas leptin, serta infiltrasi sitokin ke jaringan lemak, hal ini dapat meningkatkan kadar asam lemak bebas dalam sel. Kondisi ini berpotensi menyebabkan hiperinsulinemia dan resistensi insulin. Status Gizi obesitas sentral ini dapat diukur melalui lingkaran perut yang memiliki hubungan yang signifikan dengan hipertensi (Mafaza, dkk, 2016).

Didasarkan pada keadaan yang dijelaskan diatas, peneliti ingin mengetahui gambaran asupan magnesium dan kalsium serta status gizi pada penderita hipertensi di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Mengingat pentingnya isu yang telah disajikan dalam latar belakang, maka rumusan masalah yang akan dikaji adalah Bagaimana Gambaran Asupan Magnesium dan Kalsium serta Status Gizi pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Asupan Magnesium dan Kalsium serta Status Gizi pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik (jenis kelamin, usia, dan pekerjaan) pada penderita hipertensi di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya.
- b. Mengetahui gambaran asupan magnesium pada penderita hipertensi di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya.
- c. Mengetahui gambaran asupan kalsium pada penderita hipertensi di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya
- d. Mengetahui gambaran status gizi pada penderita hipertensi di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian sebagai bentuk pembelajaran mengenai gambaran asupan Magnesium dan Kalsium serta status gizi pada penderita hipertensi di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya.

2. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi literatur dan bahan bacaan untuk memberikan informasi sebagai referensi untuk peneliti yang akan melakukan penelitian selanjutnya mengenai gambaran asupan Magnesium dan Kalsium serta status gizi pada penderita hipertensi di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya.

3. Bagi Penderita

Dengan adanya penelitian ini diharapkan, penderita memperoleh pengetahuan tentang gambaran asupan Magnesium dan Kalsium serta status gizi pada penderita hipertensi di Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya.