

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit hipertensi diakui sebagai faktor risiko primer yang dapat memicu munculnya beragam kondisi patologis kronik, meliputi gangguan sistem kardiovaskular, kejadian serebrovaskuler, kegagalan fungsi jantung, serta disfungsi organ ginjal. Peningkatan nilai tekanan darah baik sistolik maupun diastolik yang berlangsung persisten berkontribusi terhadap peningkatan angka kematian. Elevasi tekanan darah yang terjadi secara berkelanjutan menimbulkan efek destruktif pada struktur vaskular di berbagai organ vital, termasuk otak, ginjal, jantung, dan organ penglihatan (Azizah, 2022). Konsekuensi inilah yang menjadikan hipertensi mendapat julukan sebagai "*The Silent Killer*" mengingat kontribusinya yang signifikan dalam meningkatkan prevalensi kesakitan dan angka kematian secara keseluruhan.

Kondisi ini menjadi perhatian global karena prevalensinya yang terus meningkat. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa lebih dari satu miliar orang di dunia menderita hipertensi, dengan prevalensi global mencapai 22%. Angka ini bahkan diprediksi meningkat menjadi 29% pada tahun 2025 (WHO, 2013). Di kawasan Asia Tenggara, prevalensi hipertensi juga cukup tinggi, yaitu sebesar 25% dari total populasi (WHO, 2014). Data tersebut menunjukkan bahwa hipertensi bukan hanya permasalahan kesehatan yang dihadapi negara-negara maju, tetapi juga menjadi isu yang sangat signifikan di negara berkembang termasuk Indonesia.

Di tingkat nasional, Indonesia mencatat prevalensi hipertensi sebesar 34,1% berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, dengan angka tertinggi pada kelompok usia 45–54 tahun. Namun, yang lebih mengkhawatirkan adalah rendahnya tingkat pengobatan rutin, yaitu hanya 8,8% penderita yang mendapatkan terapi secara teratur (Kemenkes, 2019). Di Provinsi Jawa Barat sendiri, angka prevalensi hipertensi bahkan lebih tinggi, yaitu mencapai 39,6%, menjadikannya sebagai salah satu provinsi dengan beban hipertensi tertinggi di Indonesia (Riskesdas, 2018).

Kondisi serupa juga ditemukan di tingkat lokal, yaitu di Kota Tasikmalaya. Berdasarkan data laporan dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2022, hipertensi tercatat sebagai salah satu dari sepuluh jenis penyakit dengan jumlah kasus tertinggi, yaitu sebanyak 19.745 penderita. Lebih lanjut, data dari tahun 2024 menunjukkan bahwa Puskesmas Sambongpari merupakan puskesmas dengan jumlah kasus hipertensi terbanyak kedua setelah Puskesmas Mangkubumi (Open Data Tasikmalaya, 2022). Selama satu tahun, tercatat sebanyak 12.821 kasus hipertensi yang mendapat pelayanan di Puskesmas tersebut, sebanyak 6.414 kasus tercatat pada individu berjenis kelamin laki-laki, sementara 6.407 kasus lainnya berasal dari kelompok pasien perempuan.

Menariknya, meskipun hipertensi sering diasosiasikan dengan usia lanjut, data dari Puskesmas Sambongpari tahun 2024 menunjukkan bahwa penyakit ini juga banyak dialami oleh usia produktif. Tercatat sebanyak 1.020 kasus hipertensi terjadi pada kelompok usia 18–45 tahun, yang terdiri dari 735 perempuan dan 285 laki-laki. Temuan ini memperkuat bukti bahwa hipertensi mulai bergeser ke usia yang lebih muda. Kondisi ini tentu saja dapat berdampak negatif terhadap kualitas hidup dan produktivitas, sehingga diperlukan upaya untuk mengidentifikasi berbagai faktor risiko yang berkontribusi terhadap kondisi tersebut.

Salah satu faktor risiko yang paling signifikan adalah pola makan. Di samping pengaruh genetik, lingkungan, perilaku gaya hidup khususnya kebiasaan makan, memiliki pengaruh besar terhadap tekanan darah. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa asupan zat gizi tertentu, asupan zat gizi seperti lemak maupun kalium memiliki keterkaitan yang signifikan dengan meningkatnya risiko munculnya hipertensi (Appel et al., 2006). Maka dari itu, pemahaman tentang hubungan antara pola makan dan tekanan darah perlu ditingkatkan sebagai langkah preventif.

Secara spesifik, asupan lemak khususnya konsumsi lemak jenuh, diketahui berperan dalam peningkatan kadar kolesterol LDL dalam aliran darah. Peningkatan kadar kolesterol ini memicu aterosklerosis atau penyempitan pembuluh darah, yang akhirnya menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras dan meningkatkan tekanan darah. Selain itu, lemak berlebih juga menurunkan

elastisitas pembuluh darah, meningkatkan resistensi, dan memperburuk kondisi hipertensi (Appel et al., 2006). Dengan kata lain, konsumsi lemak yang tidak terkontrol merupakan salah satu kontributor utama meningkatnya risiko hipertensi.

Sebaliknya, kalium memiliki fungsi penting melindungi tubuh dari hipertensi. Kalium berperan dalam menjaga keseimbangan cairan dalam tubuh serta mampu menurunkan dampak negatif yang ditimbulkan oleh natrium terhadap tekanan darah sehingga tekanan darah dapat dikendalikan. Kecukupan asupan kalium turut berkontribusi dalam relaksasi otot polos pada dinding pembuluh darah, sehingga mendukung kelancaran aliran darah dan berperan dalam penurunan tekanan darah. Sebaliknya, rendahnya asupan kalium dapat menyebabkan ketidakseimbangan elektrolit dan meningkatkan tekanan darah (Lestari et al., 2019). Maka dari itu, memperhatikan keseimbangan asupan natrium dan kalium menjadi sangat penting dalam pengelolaan hipertensi.

Berdasarkan paparan tersebut, peneliti merasa perlu untuk dilakukan pendalaman lebih lanjut terkait profil asupan lemak dan kalium pada orang dengan kondisi hipertensi, khususnya di wilayah dengan angka kasus tinggi seperti Puskesmas Sambongpari, Kota Tasikmalaya. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran awal tentang kontribusi pola makan terhadap kejadian hipertensi di usia produktif, serta menjadi dasar bagi upaya promotif dan preventif yang lebih terarah.

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada penjelasan latar belakang masalah yang telah dipaparkan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Asupan Lemak dan Kalium pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asupan lemak dan kalium pada penderita hipertensi di Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik sampel penderita hipertensi di Puskesmas Sambongpari.
- b. Mengetahui gambaran asupan lemak penderita hipertensi di Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya.
- c. Mengetahui gambaran asupan kalium penderita hipertensi di Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu gizi, khususnya keterkaitan antara asupan lemak dan kalium dengan tingkat tekanan darah pada penderita hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi sarana penerapan konsep-konsep pembelajaran yang berkaitan dengan ilmu gizi dan menambah wawasan terkait peran asupan lemak dan kalium dalam mengelola hipertensi.

b. Bagi Institusi

Karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan rujukan oleh mahasiswa yang akan menyusun penelitian dengan tema yang memiliki keterkaitan atau relevansi dengan topik yang diangkat dalam studi ini.

c. Bagi Puskesmas Sambongpari

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait pola asupan lemak dan kalium penderita hipertensi, yang selanjutnya dapat dimanfaatkan sebagai landasan dalam penyusunan program edukasi atau intervensi gizi bagi pasien hipertensi.

d. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya pengaturan asupan gizi, khususnya terkait lemak dan kalium, dalam upaya pencegahan serta pengelolaan hipertensi, sehingga dapat mendukung upaya hidup sehat dan menurunkan

risiko komplikasi hipertensi.