

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah sistolik dan/atau diastolik yaitu 140/90 mmHg atau lebih (WHO, 2023). Hipertensi dijuluki sebagai *the silent killer* karena sering tidak menunjukkan keluhan, sehingga penderita tidak menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi, tetapi akhirnya mendapatkan dirinya sudah ditemukan adanya penyakit penyulit atau komplikasi akibat hipertensi (Kemenkes, 2018).

Penyebab hipertensi dibedakan menjadi dua kategori, yaitu penyebab yang dapat diubah dan yang tidak dapat diubah. Usia, jenis kelamin, genetic, suku atau ras merupakan factor resiko yang tidak dapat diubah. Sedangkan berat badan, aktivitas fisik, stress, kebiasaan merokok, minum alcohol, dan pola makan tidak sehat seperti banyak mengonsumsi makanan berlemak, tinggi natrium, namun kurang mengonsumsi buah dan sayur merupakan factor yang dapat diubah (Saragih et al., 2022).

Asupan makanan yang mengandung tinggi lemak, rendah kalium dan magnesium juga mempengaruhi terjadinya hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Kusumastuty et al., 2016) menemukan bahwa ada hubungan asupan kalium terhadap tekanan darah sistolik dan diastolic pasien hipertensi, hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi asupan kalium maka akan semakin rendah tekanan sistolik dan diastolik penderita hipertensi. Magnesium juga berperan penting dalam mengendalikan tekanan darah,

konsumsi makanan yang banyak akan buah-buahan dan sayur-sayuran (tinggi akan kalium dan magnesium) selalu dikaitkan dengan penurunan tekanan darah (Lestari, 2019). Kemudian penelitian yang dilakukan oleh (Yuriah et al., 2019) menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi lemak berlebih dengan tekanan darah penderita hipertensi (OR=7,51).

Tekanan darah tinggi akan merusak jaringan halus di dalam arteri yang disebabkan dorongan dan gesekan yang terus-menerus. Aterosklerosis kemudian dimulai ketika kolesterol atau LDL (lemak jahat) membentuk plak pada celah kecil di dinding arteri. Semakin banyak plak dan kerusakan lain yang terjadi, maka bagian dalam arteri semakin menyempit yang meningkatkan tekanan darah dan memulai siklus yang semakin merusak arteri, jantung, dan seluruh tubuh. Hal ini yang akhirnya dapat mengakibatkan timbulnya berbagai penyakit mulai dari aritmia, serangan jantung hingga stroke (AHA, 2023).

Data WHO tahun 2015 menyatakan terdapat 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi yang mana setiap satu dari tiga orang di dunia didiagnosis mengalami hipertensi. Banyaknya penderita hipertensi di dunia akan terus meningkat setiap tahunnya. Diduga sebanyak 1,5 miliar orang akan menderita hipertensi pada tahun 2025 serta terdapat 9,4 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat hipertensi dan komplikasi dari hipertensi (Purwono et al., 2020).

Data riskeddas 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia menurut hasil pengukuran pada masyarakat usia lebih dari 18 tahun sebesar

34,15% dengan estimasi jumlah hipertensi sebesar 63.309.620 orang dengan kematian akibat hipertensi sebesar 429.218 orang, prevelensi tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), kemudian Jawa Barat di urutan kedua (39,6%), dan terendah di Papua (22,2%) (Kemenkes, 2019). Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis puskesmas Kesambi Kota Cirebon, penyakit hipertensi berada di peringkat kedua dalam sepuluh besar penyakit dengan jumlah 429 (29,3%) penderita.

Berdasarkan latar belakang di atas yang menunjukkan bahwa masih tingginya kasus hipertensi di puskesmas Kesambi dengan jumlah 230 penderita serta penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa tingginya asupan lemak, rendahnya asupan kalium serta magnesium berkorelasi terhadap hipertensi. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana gambaran tingkat asupan lemak, kalium dan magnesium pada pasien hipertensi di Puskesmas Kesambi Kota Cirebon.

B. Rumusan Masalah

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa 34,15% penduduk Indonesia menderita hipertensi yang mana berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia lebih dari 18 tahun. Serta tingginya kasus hipertensi di Puskesmas Kesambi Kota Cirebon sebesar 429 penderita (29,3%). Dan beberapa penelitian menyebutkan bahwa tingginya konsumsi makanan berlemak serta rendahnya konsumsi sumber asupan kalium dan magnesium berkorelasi terhadap hipertensi. Oleh karena itu, pertanyaan dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran tingkat asupan lemak, kalium dan magnesium pada pasien hipertensi di Puskesmas Kesambi Kota Cirebon.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat asupan lemak, kalium dan magnesium pada pasien hipertensi di Puskesmas Kesambi Kota Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden (jenis kelamin dan usia)
- b. Mengetahui tekanan darah responden penderita hipertensi
- c. Mengetahui asupan lemak pada responden penderita hipertensi
- d. Mengetahui asupan kalium pada responden penderita hipertensi
- e. Mengetahui asupan magnesium pada responden penderita hipertensi
- f. Mengetahui distribusi frekuensi dan analisis secara deskriptif mengenai asupan lemak, kalium, dan magnesium responden penderita hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Peneliti

Meningkatkan pengetahuan, wawasan, dan pengalaman tentang gambaran tingkat asupan lemak, kalium, dan magnesium pada penderita hipertensi di Puskesmas Kesambi Kota Cirebon.

2. Masyarakat/ Responden

Menambah informasi mengenai tingkat asupan lemak, kalium, dan magnesium melalui penyuluhan maupun konseling pada penderita hipertensi di Puskesmas Kesambi Kota Cirebon.

3. Puskesmas

Dapat menambah informasi bagi pengelola puskesmas Kesambi Kota Cirebon mengenai tingkat asupan lemak, kalium, dan magnesium pada

penderita hipertensi sehingga dapat dijadikan bahan evaluasi serta edukasi bagi pasien hipertensi yang melakukan pemeriksaan.

4. Institusi pendidikan

Dapat menambah pembendaharaan perpustakaan di Program Studi D III Gizi Cirebon serta dapat menjadi referensi untuk penelitian berikutnya.