

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau yang dikenal dengan nama penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80 mmHg. Menurut WHO (*World Health Organization*), batas tekanan darah yang dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg. Bila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi (batas tersebut untuk orang dewasa di atas 18 tahun) (Rahmah, 2022). Hipertensi adalah penyakit yang didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah secara menetap. Hipertensi dipicu oleh beberapa faktor risiko, seperti faktor genetik, obesitas, kelebihan asupan natrium, dislipidemia, kurangnya aktivitas fisik, dan defisiensi vitamin D (Yulanda, 2017).

Penyakit hipertensi tahun demi tahun terus mengalami peningkatan. Diperkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan meningkat menjadi 1,56 milyar orang atau 60 persen dari jumlah penduduk dewasa dunia. Di Indonesia, banyaknya penderita hipertensi diperkirakan 15 juta orang, tetapi hanya 4 persen yang merupakan hipertensi terkontrol (Fitria & Prameswari, 2021). Hipertensi dijuluki "*silent killer*" atau si pembunuh diam-diam karena merupakan penyakit tanpa tanda dan gejala yang khas. Masyarakat menganggap hipertensi hal yang biasa sehingga hanya nampak jika sudah

parah dan menimbulkan komplikasi yang sangat berbahaya seperti stroke (Sumakul et al., 2017).

Lima negara penderita hipertensi tertinggi di dunia yaitu Amerika Serikat, Cina, India, Indonesia dan Rusia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%. Prevalensi hipertensi di Indonesia cenderung meningkat seiring bertambahnya usia yaitu prevalensi hipertensi pada kelompok usia 18-24 tahun sebesar 13,2%, kelompok usia 25-34 tahun sebesar 20,1%, kelompok usia 35-44 tahun sebesar 31,6%, kelompok usia 45-54 tahun sebesar 45,3%, kelompok usia 55-64 tahun sebesar 55,2%, kelompok usia 65-74 tahun 63,2% dan kelompok usia >75 tahun sebesar 69,5%. Dibandingkan dengan Riskesdas pada 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen mengalami peningkatan sekitar 9,7% dalam kurun waktu 5 tahun (Tirtasari & Kodim, 2019).

Laporan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Provinsi Kalimantan Tengah pada penduduk berusia >18 tahun yaitu 21% pada laki-laki dan 21,7% pada perempuan. Prevalensi hipertensi pada kelompok usia 55-64 tahun sebesar 45,6%, kelompok usia 65-74 tahun sebesar 61,8 % dan kelompok usia > 75 tahun sebesar 72,5%. Penderita hipertensi di Provinsi Kalimantan Tengah tidak merata di setiap Kabupaten/Kota. Prevalensi hipertensi tertinggi berada di Kabupaten Kotawaringin Barat sebesar 56,64% disusul oleh Kabupaten Kotawaringin

Timur sebesar 45,5%, Kabupaten Kapuas 24,9%, Kabupaten Barito Selatan 19,42%, Kabupaten Barito Utara 19,32%. Prevalensi hipertensi di Kabupaten Lamandau yaitu 17,79% pada laki-laki dan 14,11% pada perempuan (Riskesdas, 2018).

Hipertensi dapat meningkatkan risiko penyakit jantung dua kali dan meningkatkan risiko stroke delapan kali dibanding dengan orang yang tidak mengalami hipertensi (F. Dewi et al., 2022). Hipertensi menyebabkan payah jantung, gangguan pada ginjal dan retinopati sehingga membahayakan jika tidak dikontrol dengan baik. Penyebab kenaikan tekanan darah sulit dipastikan secara pasti karena faktor pemicu kenaikan tekanan darah sangat banyak dan bersifat spesifik untuk setiap individu (Azizah & Hartanti, 2019).

Faktor penyebab hipertensi dibagi menjadi dua faktor yaitu faktor risiko yang dapat dikontrol, seperti obesitas, kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, asupan natrium dan asupan lemak. Sementara, yang kedua yaitu faktor tidak dapat dikontrol seperti umur, jenis kelamin dan keturunan (genetik) (Clinic, 2022). Pada umumnya faktor risiko yang dapat dikontrol berkaitan dengan pola makan yang tidak sehat. Pola makan yang tidak sehat seperti mengonsumsi makanan tinggi lemak dan natrium menjadi salah satu faktor penyebab hipertensi.

Natrium digunakan sebagai pengatur osmolaritas volume darah, mencegah cairan tidak keluar dari darah lalu masuk ke dalam sel, dan membantu menyalurkan kontraksi otot. Jika seseorang mengonsumsi natrium secara berlebihan, terutama jika orang tersebut memiliki riwayat hipertensi

maka akan menyebabkan tubuh meretensi cairan. Sehingga terjadi peningkatan volume darah, diameter arteri akan menjadi lebih kecil, jantung akan memompa lebih banyak darah dan volume darah akan meningkat sehingga akan mengalami kenaikan tekanan darah (Irwanto et al., 2023).

Selain dari asupan natrium, faktor mengkonsumsi lemak juga dapat berpengaruh bagi penderita hipertensi. Berdasarkan penelitian terdahulu menyatakan bahwa konsumsi lemak dalam jumlah yang berlebihan menjadi penyebab peningkatan kandungan kolesterol LDL atau *low density lipoprotein* dalam darah. Hal tersebut berkaitan dengan kontrol tekanan darah dalam tubuh (Wati et al., 2023). Penumpukan lemak yang terjadi pada pembuluh darah akibat pola konsumsi lemak yang berlebihan dapat menimbulkan diameter pembuluh darah menjadi semakin kecil, sehingga berdampak pada tekanan darah menjadi meningkat atau biasa dikatakan sebagai hipertensi (Rahma & Baskari, 2019).

Konsumsi natrium dan lemak merupakan faktor dari banyaknya risiko yang dapat mempengaruhi kontrol tekanan darah. Kontrol tekanan darah yang rutin bertujuan memantau tekanan darah dan menghindari adanya komplikasi sedini mungkin. Selain itu, pola konsumsi makanan yang buruk serta perilaku gaya hidup masyarakat Indonesia yang tidak sehat saat ini sangat berpengaruh terhadap kontrol tekanan darah (Zainuddin & Yunawati, 2019).

Penelitian menurut Cahyahati et al., (2018) menjelaskan bahwa asupan natrium berhubungan dengan tekanan darah sistolik dan diastolik dengan nilai p-value 0.001. Sedangkan asupan lemak, perilaku merokok, konsumsi kafein,

dan magnesium tidak ada hubungannya dengan tekanan darah sistolik dan diastolik. Dapat disimpulkan bahwa tekanan darah tinggi berhubungan dengan asupan natrium.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Farahdini (2020) yang menyebutkan bahwa Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa responden dengan asupan lemak tinggi dengan tekanan darah tinggi sebanyak 57 orang (78.1%); responden dengan asupan garam tinggi memiliki tekanan darah tinggi sebanyak 40 orang (54.8%); responden dengan status gizi normal memiliki tekanan darah tinggi sebanyak 56 orang (76.72%); dan responden dengan status gizi obesitas memiliki tekanan darah tinggi sebanyak 17 orang (23.28%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara asupan lemak dengan tekanan darah dan juga tidak ada hubungan antara status gizi dengan tekanan darah pada pasien hipertensi. Namun, terdapat hubungan antara asupan garam dengan tekanan darah pada pasien di UPT. Puskesmas Singkawang Timur I.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 April 2024 melalui wawancara terhadap 10 pasien rawat inap di RSUD Lamandau, didapatkan bahwa 8 diantaranya menyatakan setuju jika semakin banyak mengonsumsi lemak maka makin tinggi pula tingkat tekanan darahnya. Ke-7 pasien tersebut mengaku sering mengalami pusing sesaat setelah mengonsumsi lemak tinggi, seperti nasi padang, jeroan, bakso, dan lain-lain. Sementara, 6 pasien juga setuju jika konsumsi natrium berlebih juga berhubungan dengan tekanan darah tinggi pula. Ke-7 pasien tersebut juga mengaku sering

mengalami pusing setelah mengonsumsi makanan dengan garam tinggi, makanan cepat saji, dan frozen food.

Berdasarkan uraian latar belakang dan fenomena di atas menunjukkan bahwa penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui hubungan antara asupan natrium dan lemak dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat inap di RSUD Lamandau.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan sebelumnya, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu: Bagaimana hubungan antara asupan lemak dan natrium dengan kejadian hipertensi di rawat inap RSUD Lamandau?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara asupan lemak dan natrium dengan kejadian hipertensi di rawat inap RSUD Lamandau.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini antara lain:

- a.** Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita hipertensi.
- b.** Untuk mengetahui gambaran asupan lemak pasien rawat inap di RSUD Lamandau.

- c. Untuk mengetahui gambaran asupan natrium pasien rawat inap di RSUD Lamandau.
- d. Untuk mengetahui gambaran kejadian hipertensi pasien rawat inap di RSUD Lamandau.
- e. Untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara asupan lemak dengan kejadian hipertensi pasien rawat inap RSUD Lamandau.
- f. Untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi pasien rawat inap RSUD Lamandau.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi ilmu keperawatan tentang hubungan antara asupan natrium dan lemak dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat inap.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penderita Hipertensi dan Masyarakat Umum

Hasil penelitian ini dapat diharapkan sebagai acuan bagi penderita hipertensi khususnya, maupun masyarakat umum terkait hubungan asupan natrium dan lemak dengan kejadian hipertensi. Sehingga dapat mengontrol gaya hidup terutama pola makan agar terhindar dari hipertensi dan penyakit kronis lainnya.

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai referensi dan acuan bagi rumah sakit dan instansi kesehatan lainnya tentang hubungan asupan natrium dan lemak dengan kejadian hipertensi pasien. Sehingga, pihaknya mampu memberikan edukasi kepada masyarakat untuk selalu menjaga gaya hidup dan pola makan agar terhindar dari hipertensi.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Dapat dijadikan sumber pengetahuan bagi penelitian selanjutnya yang ingin meneliti dengan bahasan serupa, terutam tentang hubungan antara asupan lemak dan natrium dengan kejadian hipertensi.