

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi cukup banyak mengganggu kesehatan masyarakat dan ketidaksadaran diantara orang yang mengalami hipertensi itu terus meningkat. Terlalu banyak orang dengan hipertensi tahap awal banyak yang tidak terdiagnosis. Hipertensi seringkali berakibat fatal dan jika tidak ditangani dapat menyebabkan kerusakan organ tubuh, kerusakan organ tubuh tersebut termasuk kerusakan pada jantung, ginjal, mata dan pembuluh darah. Hipertensi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah seseorang berada lebih tinggi dari angka normal dan dapat menyebabkan meningkatnya angka kesakitan dan kematian. Batas tekanan darah seseorang menurut WHO didefinisikan hipertensi ketika tekanan sistolik >140 mmHg dan tekanan diastolic 90 mmHg. Hingga 1,5 juta orang meninggal akibat hipertensi tiap tahunnya, maka dapat dikatakan setiap sepertiga orang di Indonesia menderita penyakit hipertensi(Chasanah & Syarifah, 2017).

Prevalensi hipertensi meningkat setiap tahunnya, menurut WHO menunjukkan, Sekitar 972 juta orang diseluruh dunia atau 26,4% penduduk dunia menderita hipertensi dengan perbandingan 26,6% laki-laki dan 26,1% perempuan. Angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 29,2% ditahun 2025. Dari 972 juta penderita hipertensi, 333 berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. Hipertensi mematikan hampir 8 juta orang setiap tahunnya, dimana hampir 1,5 juta jiwa merupakan penduduk Asia Tenggara yang menderita hipertensi (Fitri et al., 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas)

tahun 2018 di Indonesia menunjukkan peningkatan prevalensi penderita hipertensi, ditahun 2013 terlihat prevalensi hipertensi sebesar 25,8% menjadi 34,1% berdasarkan hasil pengukuran penduduk usia ≥ 18 tahun pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Hasil Riset Kesehatan Provinsi Bali tahun 2018, prevalensi pelayanan kesehatan penderita hipertensi menurut jenis kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Bali tahun 2018 sebesar 47,3% dengan jumlah penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun 728,192 kasus. (Dinkes, 2018). Berdasarkan Data Profil Kesehatan Badung 2020 jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun di Kabupaten Badung yaitu 9.611 kasus dimana laki-laki 4.780 kasus dan perempuan 4.831 kasus. Dari perkiraan 9.611 penderita hipertensi di Kabupaten Badung pada tahun 2020, sebanyak 7.835 orang (81,5%) merupakan penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan di puskesmas. Kabupaten Badung memiliki 13 Puskesmas termasuk Puskesmas Mengwi II yang memiliki jumlah penderita hipertensi sebesar 716 jiwa. Angka cakupan kunjungan tertinggi berada di Puskesmas II Mengwi yaitu 775 (Dinkes Kab. Badung, 2021)

Faktor risiko hipertensi dibagi menjadi dua, yaitu faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah faktor risiko yang dapat dicegah atau dikendalikan, yaitu obesitas, asupan garam, rokok, kopi, alkohol, stres dan olah raga. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah faktor risiko yang tidak dapat dicegah atau dikendalikan, yakni usia, genetik, jenis kelamin dan ras/suku bangsa (Abdurrachim et al., 2017).

Salah satu faktor terjadinya hipertensi adalah dari asupan makanan, protein merupakan salah satu zat gizi makro yang penting bagi kehidupan manusia. Faktor makanan yang dianggap mempunyai peranan salah satunya adalah asupan protein. Mekanisme keterkaitan antara asupan protein dan tekanan darah dengan adanya asam – asam amino yang mempunyai peran penting dalam pengaturan pembuluh darah. L- arginin yang banyak terdapat pada protein hewani dan nabati merupakan substrat dari nitrit oksida (NO), nitrit oksida yang bertindak sebagai vasodilator melalui jalur oksida nitrat dan membantu menurunkan tekanan darah. Protein hewani memiliki asam amino triptofan dan tirosin yang mempunyai pengaruh anti hipertensi karena terdapat pembentukan serotonin pada sistem syaraf pusat (Ramadhini et al., 2019).

Adapun faktor lain yang memicu timbulnya penyakit hipertensi adalah status gizi yang tidak seimbang. Status gizi merupakan keadaan tubuh yang mana akibat dari konsumsi makanan dan zat gizi oleh tubuh sebagai sumber energi dalam pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta pengatur proses tubuh (Majestika Septikasari, S.ST., 2018). Obesitas bisa disebabkan oleh keadaan gizi yang berlebih. Peningkatan berat badan yang menyertai perubahan status gizi dapat secara langsung mempengaruhi perubahan tekanan darah (Fitriana et al., 2015). Orang gemuk memiliki risiko relatif 5 kali lipat lebih tinggi terkena hipertensi dari pada dengan orang yang memiliki berat badan normal, selain itu Indeks Massa Tubuh (BMI) berhubungan langsung dengan tekanan darah, terutama tekanan darah sistolik. Gizi lebih meningkatkan risiko terkena tekanan darah tinggi karena beberapa alasan. Semakin berat tubuh seseorang, maka makin membutuhkan banyak darah untuk menghantarkan oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh. Ini

berarti lebih banyak darah yang bersirkulasi melalui arteri yang dapat meningkatkan tekanan pada dinding arteri dan akan menimbulkan terjadinya peningkatan tekanan darah (Norfai, 2014).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa asupan protein dan status gizi berhubungan dengan tekanan darah sejalan dengan hasil penelitian dari Dodik Briawan dan Widya Lestari Nurpratama (2020) menunjukkan pada hasil kekuatan korelasi yang dilakukan menunjukkan bahwa adanya hubungan asupan protein terhadap tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Bareng Kota Malang dan hasil penelitian Candra dkk (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan tekanan darah yang terlihat pada IMT. Status gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan tekanan darah.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan antara asupan protein dan status gizi dengan tekanan darah penderita hipertensi di Puskesmas Mengwi II.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimanakah hubungan asupan protein dan status gizi dengan tekanan darah penderita hipertensi di Puskesmas Mengwi II?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan asupan protein dan status gizi dengan tekanan darah penderita hipertensi di Puskesmas Mengwi II.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai asupan protein penderita hipertensi di Puskesmas Mengwi II.
- b. Menentukan status gizi penderita hipertensi di Puskesmas Mengwi II.
- c. Menilai tekanan darah penderita hipertensi di Puskesmas Mengwi II.
- d. Menganalisis hubungan asupan protein dengan tekanan darah penderita hipertensi di Puskesmas Mengwi II.
- e. Menganalisis hubungan status gizi dengan tekanan darah penderita hipertensi di Puskesmas Mengwi II.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini nantinya dapat memberikan kontribusi terhadap pengetahuan dan informasi baru yang berkaitan dengan hubungan asupan protein dan status gizi terhadap tekanan darah penderita hipertensi dan dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Untuk instansi

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi kepada instansi yakni Puskesmas Mengwi II mengenai pentingnya memperhatikan asupan protein dan status gizi bagi penderita hipertensi agar tetap normal.

b. Untuk penderita hipertensi

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran penderita hipertensi mengenai pentingnya memperhatikan asupan protein dan status gizi untuk menjaga kadar tekanan darah.

c. Untuk peneliti

Mendapatkan pengalaman, memperluas wawasan dan sekaligus memperoleh pengetahuan mengenai hubungan asupan protein dan status gizi dengan tekanan darah penderita hipertensi.