

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah Penelitian

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang sangat berbahaya diseluruh dunia karena merupakan faktor resiko utama yang menyebabkan penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal. Pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2018). Menurut data World Health Organization (WHO) dari tahun 2018, ada 1,13 miliar penderita hipertensi di dunia, yang diterjemahkan ke diagnosis tekanan darah tinggi pada satu dari tiga orang. Pada tahun 2025, diproyeksikan akan ada 1,5 miliar orang dengan hipertensi, dan diperkirakan 10,44 juta orang akan meninggal setiap tahunnya karena tekanan darah tinggi dan komplikasi-komplikasinya. Jumlah orang dengan hipertensi terus meningkat setiap tahunnya (Hidayat & Agnesia, 2021).

Hasil riskesdas tahun 2018, prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34.1%. Angka ini meningkat cukup tinggi dibandingkan hasil riskesdas tahun 2013. Pada individu berusia 60 tahun dan lebih tua, prevalensi hipertensi telah meningkat secara dramatis. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 adalah 8,7% dalam kelompok usia 18-24 tahun, 14,7% di kelompok usia 25-34 tahun, dan 24,8% di kelompok umur 35-44 tahun. Menurut temuan penelitian, persentase ini meningkat secara signifikan pada tahun 2018 menjadi 13,2% untuk mereka yang berusia 18 hingga 24, 20,1% untuk orang berusia 25 hingga 34, dan 31,6% untuk orang usia 35 hingga 44 (Silviana Tirtasari, 2019). Data Hipertensi berdasarkan

Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Bali , tercatat kasus hipertensi jumlah pasien hipertensi tahun 2020 yaitu 738.213 kasus dan yang mendapat pelayanan kesehatan yaitu 144.966 kasus. Data di kabupaten Badung prevalensi hipertensi sebesar 9.611 kasus yang mengalami hipertensi dan yang mendapat pelayanan kesehatan yaitu sebesar 7.835 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020). Salah satu puskesmas di Badung yaitu Puskesmas Mengwi II merupakan puskesmas yang angka cakupan kunjungannya tertinggi yaitu sebanyak 775 kasus ((Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2021)

Usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetika, stres, penggunaan estrogen, kebiasaan merokok, asupan garam, konsumsi lemak jenuh, penggunaan alkohol, obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik adalah faktor risiko yang berkontribusi terhadap hipertensi. Kurniawan dan coworkers (2012). Asupan lemak tinggi adalah salah satu faktor yang berkontribusi terhadap hipertensi. Peningkatan konsumsi lemak makanan akan mengakibatkan peningkatan kadar kolesterol darah, khususnya kolesterol LDL yang menumpuk di dalam tubuh. Deposit ini kemudian akan menumpuk pada arteri darah untuk menciptakan plak, yang dapat memblokir pembuluh darah atau mengakibatkan aterosklerosis. Aterosklerosis mempengaruhi arteri darah, menyebabkan mereka menjadi kurang elastis dan mengganggu aliran darah di seluruh tubuh, yang dapat menyebabkan peningkatan volume darah dan tekanan darah. Hipertensi dapat disebabkan oleh tekanan darah tinggi.

Latihan fisik rendah juga berkontribusi terhadap hipertensi, selain diet tinggi lemak. Pada orang-orang yang kurang berolahraga, Leonard Marvyn mengklaim bahwa manajemen nafsu makan sangat tidak stabil sehingga mengakibatkan

konsumsi energi yang berlebihan, yang pada gilirannya menghasilkan peningkatan nafsu, yang akhirnya mengakibatkan peningkatan berat badan dan dapat menyebabkan obesitas. Ketika seseorang bertambah berat badan, volume darah mereka juga berkembang, menambah beban kerja jantung karena memompa lebih banyak darah. Seluruh kinerja jantung ditingkatkan dengan olahraga reguler. Menjadi aktif secara fisik tampaknya menurunkan tekanan darah dan mengurangi risiko hipertensi (Hasanudin et al., 2018). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik berhubungan dengan tekanan darah seperti hasil penelitian Devi Afriza et al (2020), Berdasarkan uji statistik yang menggunakan uji chi square didapatkan p value $(0,000) < \alpha (0,05)$, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi.

Berdasarkan pemaparan diatas peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan asupan lemak dan aktivitas fisik terhadap tekanan dara pada pasien hipertensi di Puskesmas Mengwi II Kabupaten Badung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat diuraikan rumusan masalah yaitu Bagaimana Hubungan Asupan Lemak dan Aktivitas Fisik Terhadap Tekanan Darah Pasien Penderita Hipertensi Di Puskesmas II Mengwi ?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Secara umum tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Asupan Lemak dan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah Pasien Penderita Hipertensi Di Puskesmas II Mengwi

2. Tujuan khusus

- a) Menilai Asupan Lemak pada pasien penderita Hipertensi di Puskesmas Mengwi II
- b) Mengidentifikasi aktivitas fisik pada pasien penderita Hipertensi di Puskesmas Mengwi II
- c) Menilai Tekanan Darah pada Pasien Penderita Hipertensi di Puskesmas Mengwi II
- d) Menganalisis hubungan antara asupan lemak dengan tekanan darah pada Pasien Penderita Hipertensi di Puskesmas Mengwi II
- e) Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah pada Pasien Penderita Hipertensi di Puskesmas Mengwi II

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

- a. Bagi masyarakat, agar lebih fokus mengkonsumsi asupan lemak dan aktivitas fisik sebagai salah satu resiko terjadinya hipertensi.
- b. Bagi peneliti, diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan sebagai referensi penelitian mengenai hubungan asupan lemak dan aktivitas fisik terhadap kadar tekanan darah.

2. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu sumbangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang ilmu gizi dan bagi para peneliti dapat digunakan sebagai referensi untuk peneliti yang berkaitan dengan hubungan antara asupan lemak dan aktivitas fisik terhadap tekanan darah.