

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi yang biasa disebut tekanan darah tinggi, merupakan kondisi medis yang cukup serius dimana secara signifikan dapat meningkatkan resiko penyakit jantung, stroke, kerusakan ginjal dan penyakit lainnya. Seseorang dikatakan hipertensi dan berisiko mengalami masalah kesehatan apabila setelah melakukan beberapa kali pengukuran nilai, nilai tekanan darah yang menunjukkan adanya hipertensi apabila tekanan darah *sistolik* >140 mmHg dan *diastolik* >90 mmHg (Dewi, Pratomo, & Karjos, 2022).

Data Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016 menunjukkan bahwa peningkatan prevalensi hipertensi terdapat pada penduduk berusia 18 tahun keatas sebesar 32,4%. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11%, prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan sebesar (36,85%) sedangkan prevalensi tekanan darah pada laki-laki sebesar (31,34%). Dapat dikatakan bahwa prevalensi tekanan darah tinggi lebih tinggi perempuan dibandingkan laki-laki. Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (34,43%) dibandingkan dengan perdesaan (33,72%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur (Riskesdas, 2018).

Penderita penyakit hipertensi di Bali yang menduduki posisi tertinggi yaitu Kabupaten Klungkung pada tahun 2019 menyatakan bahwa dari 10 besar penyakit yang terdapat di Kabupaten Klungkung. Penyakit hipertensi menduduki peringkat pertama dengan jumlah pasien 17.206 (Dinkes , 2018). Tahun 2020 kasus

hipertensi juga menduduki peringkat pertama dari 10 besar penyakit dengan jumlah pasien 18.077. Berdasarkan data diatas dapat dinyatakan bahwa Kabupaten Klungkung memiliki kasus hipertensi yang selalu mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Januari sampai Desember 2020 dan hipertensi selalu masuk kedalam sepuluh besar penyakit tiap tahunnya.

Faktor risiko hipertensi dapat dikelompokkan menjadi 2 bagian yaitu, faktor yang tidak dapat dicegah yaitu (faktor genetik, usia dan gender) dan faktor yang dapat dicegah yaitu (asupan makan, merokok, dan obesitas). Salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi yaitu asupan makan atau konsumsi yang salah (Kristiawan , 2019)

Protein dan Karbohidrat merupakan salah satu zat gizi makro yang penting bagi kehidupan manusia. Karbohidrat dan protein berpengaruh terhadap kejadian obesitas (gizi lebih) melalui efek asupan makanan, pencernaan, absorbsi asupan zat gizi, dan metabolisme dalam tubuh. Karbohidrat dan Protein akan menyebabkan gizi lebih. Aktifitas fisik yang tinggi juga akan meningkatkan kebutuhan energi dan zat gizi (Pramono Dwi Sasmito , 2010)

Selain itu, status gizi juga menjadi salah satu faktor resiko hipertensi, terutama seorang yang memiliki status gizi berlebih (*overweight* dan obes). Obesitas merupakan salah satu risiko yang sangat berhubungan dengan kejadian hipertensi. Quasem *et al.* (2001) menyebutkan bahwa seorang yang memiliki indeks massa tubuh (IMT) lebih dari 22.25 kg/m² beresiko 2.4 kali lebih besar terkena hipertensi dibandingkan dengan seorang dengan IMT kurang dari 18.09 kg/m² (Prastyo, 2015). dapat secara langsung mempengaruhi perubahan tekanan darah.

Faktor utama penyebab terjadinya hipertensi yaitu seseorang yang memiliki status gizi lebih (overweight dan obesitas). Jika penderita memiliki IMT dengan golongan obesitas akan memiliki risiko sebesar 1,64 kali untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan IMT normal. Obesitas dapat terjadi karena ketidak seimbangan antara asupan energi dengan keluarnya energi dalam tubuh, sehingga dapat terjadinya kelebihan energi yang disimpan di dalam tubuh dalam bentuk jaringan lemak, kondisi ini memberikan efek jantung bekerja lebih keras untuk mengalirkan darah melewati pembuluh darah yang menyempit, sehingga terjadi peningkatan tekanan darah dan menyebabkan hipertensi. Suatu riset membuktikan obesitas merupakan salah satu resiko yang sangat berhubungan dengan kejadian hipertensi.

Hipertensi merupakan prevalensi tertinggi yang mendominasi penyakit di Kabupaten Klungkung. Pasien hipertensi yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Banjarangkan II Kabupaten Klungkung cenderung memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti “Gambaran Tingkat Konsumsi Protein Karbohidrat dan Status Obesitas Pada Pasien Hipertensi Di Di UPTD Puskesmas Banjarangkan II Klungkung”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, Adapun rumusan masalah dengan peneliti ini adalah : “Bagaimanakah Gambaran Tingkat Konsumsi Protein Karbohidrat dan Status Obesitas Pada Pasien Hipertensi Di UPTD Puskesmas Banjarangkan II Klungkung ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat konsumsi protein dan karbohidrat serta status obesitas pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas II Banjarangkan Klungkung .

2. Tujuan Khusus

- a. Menghitung tingkat konsumsi protein dan karbohidrat penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Banjarangkan II Klungkung.
- b. Menilai status obesitas penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Banjarangkan II Klungkung.
- c. Mendeskripsikan tingkat konsumsi protein dan karbohidrat dan status obesitas pada penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Banjarangkan II Klungkung.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Terkait dengan pengembangan ilmu pengetahuan, dengan dilaksanakannya penelitian ini, diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman peneliti mengenai tingkat konsumsi protein karbohidrat dan status obesitas pada pasien hipertensi

b. Manfaat Praktis

Diharapkan setelah dilakukannya penelitian ini para penderita hipertensi dapat merubah tingkat konsumsi sesuai dengan keadaan penyakit atau diet penyakit.