

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masalah kesehatan dunia saat ini didominasi oleh penyakit tidak menular atau biasa disebut penyakit degeneratif. Dalam istilah medis, penyakit degeneratif adalah suatu penyakit yang muncul akibat proses kemunduran fungsi sel tubuh yaitu dari keadaan normal menjadi lebih buruk. Kalau dikategorisasi secara epidemiologis, penyakit degeneratif adalah jenis penyakit tidak menular, seperti penyakit jantung, diabetes mellitus, obesitas, kardiovaskuler, osteoporosis, stroke serta sekitar 50 jenis penyakit degeneratif lainnya (Suiraoaka, 2012). Penyakit degeneratif biasanya muncul beriringan dengan usia yang semakin menua. Namun saat ini terjadi transisi dimana penyakit ini tidak hanya menyerang lansia namun juga usia muda. Hal ini tentunya akan berdampak pada penurunan derajat kesehatan.

Dikutip dari laporan World Health Organization (WHO) di tingkat global, 7 dari 10 penyebab kematian utama pada tahun 2019 adalah penyakit tidak menular. Tujuh penyebab ini menyumbang 44% dari semua kematian atau 80% dari 10 besar. Namun, semua penyakit tidak menular bersama-sama menyumbang 74% kematian secara global pada tahun 2019. Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif. Hipertensi adalah kondisi medis yang serius dan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya. Ini adalah penyebab utama kematian dini di seluruh dunia, dengan 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita. Lebih dari satu miliar orang mengalami kondisi tersebut. Beban

hipertensi dirasakan secara tidak proporsional di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, di mana dua pertiga kasus ditemukan, sebagian besar disebabkan oleh peningkatan faktor risiko pada populasi tersebut dalam beberapa dekade terakhir.

Berdasarkan data WHO diseluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang diseluruh dunia mengidap hipertensi angka ini kemungkinan meningkat menjadi 29,2% ditahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada dinegara berkembang(Trisanty & Catrina, 2015). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk dengan umur diatas 18 tahun di Indonesia sebanyak 34,11%. Jika dibandingkan dengan data riskesdas tahun 2013 dengan prevalensi hipertensi yakni 25,8 % maka jumlah penderita hipertensi di indonesia meningkat sebanyak 8,31% dalam waktu 5 tahun. Laporan hasil Riskesdas (2018), Bali merupakan salah satu Provinsi dengan prevalensi hipertensi yang tinggi yakni 29,97% lebih tinggi dibanding 5 tahun sebelumnya yang hanya 25,8%. Prevalensi Hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur lebih dari 18 tahun di seluruh kabupaten di Bali menunjukkan jumlah penderita dari kabupaten Jembrana sebanyak 30,25%, Tabanan sebanyak 35,12 persen, Badung, 29,33%, Gianyar sebanyak 27,67%, Klungkung sebanyak 28,88%, Bangli sebanyak 34,09 %, Karangasem sebanyak 35,30%, Buleleng 32,19%, dan terakhir Denpasar sebanyak 24,46%. Dari data tersebut Kabupaten Karangasem merupakan kabupaten dengan prevalensi hipertensi tertinggi se Provinsi Bali.

Hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya faktor perilaku seperti merokok dan mengkonsumsi alkohol, riwayat keluarga serta konsumsi yang salah

(Mulyati, Syam, & Sirajuddin, 2011). Salah satu contoh konsumsi yang dianggap mempunyai peranan pada kejadian hipertensi yakni natrium. Selain itu status gizi seseorang juga dapat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi.

Pengetahuan tentang hubungan penyakit dengan berbagai kebiasaan hidup dapat digunakan untuk mencegah penyakit secara efektif. Diantaranya adalah hal umum yang terjadi pada penderita hipertensi yaitu kurangnya pengetahuan tentang hipertensi maupun konsumsi natrium. Konsumsi Natrium berlebih juga berkaitan dengan terjadinya hipertensi. Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan *American Heart Association (AHA)* tahun 2009 bahwa konsumsi garam yang tinggi berkaitan dengan peningkatan tekanan darah serta berkontribusi terhadap berkembangnya penyakit hipertensi (Apriany, 2012).

Selain konsumsi Natrium faktor-faktor yang dapat menyebabkan tekanan darah meningkat yaitu diantaranya adalah faktor berat badan. Pada orang dengan status gizi berlebih atau obesitas memiliki potensi untuk mengidap darah tinggi, karena pembuluh darah arteri ataupun vena kemungkinan besar dipenuhi “karat lemak” sehingga menyebabkan tekanan darah semakin meningkat (Dien, Mulyadi, & Kundre, 2014). Status gizi lebih dapat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Pada penderita dengan kelebihan berat badan berisiko lebih besar menderita hipertensi dibandingkan dengan orang yang kurus (Wirayani, 2019). Hasil penelitian menemukan bahwa lebih dari separuh penderita hipertensi mengalami obesitas dan obesitas sentral (Sulastri, Elmatris, & Rahmadhani, 2012). Hal ini menunjukkan bahwa status gizi berpengaruh terhadap kejadian Hipertensi.

Berdasarkan uraian diatas diketahui bahwa kasus hipertensi di Bali tergolong tinggi. Dari penelusuran literatur diketahui beberapa faktor sangat berhubungan

dengan kejadian hipertensidan menunjukkan hasil yang bervariasi. Oleh karena itu peneliti ingin melakukan kajian terhadap beberapa literatur agar dapat dijadikan sebagai landasan ilmiah bagi ahli gizi dalam membuat suatu program untuk mencegah peningkatan kasus hipertensi melalui berbagai upaya untuk menekan beberapa faktor penyebab. Selain itu situasi pandemi yang menyebabkan peneliti tidak mungkin melakukan pengumpulan data kepada pasien hipertensi sehingga peneliti tertarik untuk melakukan kajian pustaka mengenai Hubungan Tingkat Konsumsi Natrium, Status Gizi, dan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan suatu masalah yaitu: "Bagaimanakah Gambaran Tingkat Konsumsi Natrium, Status Gizi, dan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi?"

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran tingkat konsumsi natrium, status gizi dan tekanan darah pada pasien hipertensi.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi tingkat konsumsi natrium pada pasien hipertensi.
- b. Mengidentifikasi status gizi pada pasien hipertensi.
- c. Mengidentifikasi tekanan darah pada pasien hipertensi.
- d. Menganalisis secara deskriptif gambaran tingkat konsumsi natrium dan tekanan darah pada pasien hipertensi

- e. Menganalisa secara deskriptif gambaran status gizi dan tekanan darah pasien hipertensi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat teoritik**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat luas dan dapat memperluas wawasan dan pengalaman peneliti dalam mempelajari dan mengkaji gambaran antara tingkat konsumsi natrium, status gizi dan tekanan darah pada pasien hipertensi sehingga dapat dipakai sebagai acuan pengembangan ilmu yang berkaitan.

##### **2. Manfaat praktis**

###### a. Bagi peneliti

Menambah wawasan mengenai pentingnya peranan tingkat konsumsi natrium, status gizi dan kontrol tekanan darah bagi penderita hipertensi.

###### b. Bagi institusi

Memberikan informasi dan pengetahuan yang luas kepada pembaca tentang bagaimana gambaran antara tingkat konsumsi natrium, status gizi dan tekanan darah pasien hipertensi.