BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Tekanan darah merupakan tekanan yang dihasilkan oleh darah saat darah bersikulasi keseluruh tubuh yang dipompa oleh jantung. Tekanan darah dapat diukur dengan menggunakan sphygmomanometer yang menghasilkan dua buah angka hasil pencatatan, yaitu tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik. Hasil tekanan darah sistolik yang lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg dapat dikatakan hipertensi (Rejo & Nurhayati, 2021).

Hipertensi atau yang dikenal dengan tekanan darah tinggi merupakan penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah melebihi batas normal. Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menyebabkan penyakit jantung, gagal ginjal, stroke, kematian dini dan kecacatan(Batmaro *et al*., 2019). Hipertensi dapat diartikan sebagai suatu kelainan pada tekanan darah. Nilai normal tekanan darah berdasarkan American Heart Association (AHA) adalah 130 mmHg dan tekanan darah diastolik >80 mmHg, sedangkan tekanan darah sistolik 120 hingga 129 mmHg dan tekanan darah diastolik < 80 mmHg dapat disebut prahipertensi(Batmaro *et al.*, 2019). Tekanan darah tinggi dikenal sebagai "The Silent Killer" karena tidak menunjukkan gejala apapun. Penderita hipertensi tidak menyadari bahwa dirinya mengidap tekanan darah tinggi, dan tekanan darah tinggi baru diketahui setelah timbul komplikasi.

Kebanyakan orang merasa sehat meski memiliki tekanan darah tinggi, hal ini tentunya sangat berbahaya dan dapat menyebabkan kematian mendadak pada penderita hipertensi (Marwah *et al.*, 2022).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa 1,28 miliar orang dewasa di seluruh dunia berusia 30 hingga 79 tahun menderita hipertensi, sebagian besar tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Di Indonesia, ada 658.201 kasus hipertensi dan 427.218 kematian akibat tekanan darah, menurut data Riskesdas 2018. Ini menunjukkan peningkatan dari 25,8% menjadi 34,1%, dengan prevalensi di kelompok umur 18–24 tahun sebesar 13,2%, kelompok umur 25–34 tahun sebesar 20,1%, kelompok umur 35–44 tahun sebesar 31,6%, dan kelompok umur 55–64 tahun sebesar 55,2% (Kemenkes, 2018).

Data prevalensi penderita penyakit hipertensi di Indonesia berdasarkan data (Kemenkes RI, 2022). berjumlah 658.201 terdiagnosa hipertensi dengan tingkat kejadian tertinggi berada di Provinsi Kalimantan Selatan yaitu sebesar 44,13%, kemudian Jawa Barat 39,6%, Kalimantan Timur 39,3%, Jawa Tengah 37,57%, Kalimantan Barat 36,99 %, Sumatera Barat 25,16%, Maluku Utara 24,65% dan Provinsi Papua memiliki prevalensi hipertensi terendah 22,2%. Prevalensi penderita hipertensi di Provinsi Bengkulu berada pada urutan ke 26 dengan 28,14% (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Data Dinas Kesehatan kota Bengkulu tahun (2023), menunjukkan prevelensi hipertensi sebanyak 50.898 kasus. Sedangkan untuk data puskesmas yang mencatat jumlah kasus hipertensi tertinggi pertama adalah Puskesmas Muara Bangkahulu 46,4 % , Tertinggi ke dua Puskesmas Pasar Ikan 45,8 % , dan Tertinggi ke Tiga di Puskesmas Penurun 40,6%, dan yang paling terendah di Puskesmas Beringin Raya 4,8 % (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu 2023).

Berbagai faktor, seperti stres, usia, riwayat keluarga, jenis kelamin, diabetes, etnis, nutrisi, dan penyalahgunaan obat, berperan dalam meningkatkan prevelensi hipertensi. Penelitian Situmorang menunjukkan bahwa genetik, pola makan, stres, merokok, dan konsumsi alkohol terkait dengan kejadian hipertensi (Pebriyani *et al.*, 2022).

Ketika hipertensi didiagnosa, seseorang harus segera mengendalikan tekanan darah atau hipertensinya. Tujuannya adalah untuk menjaga tekanan darah pada tingkat yang ideal. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, retinopati (kerusakan retina), penyakit pembuluh darah tepi, gangguan saraf, dan beberapa penyakit lainnya yang disebabkan oleh tidak terkontrolnya tekanan darah. Tekanan darah yang tinggi juga meningkatkan risiko kerusakan pada pembuluh darah jantung, otak, dan ginjal (Rika Widianita, 2023).

Natrium adalah mineral yang penting bagi tubuh, namun konsumsi natrium yang berlebihan dapat berkontribusi pada peningkatan tekanan

darah. Penelitian menunjukkan bahwa asupan natrium yang tinggi berhubungan erat dengan kejadian hipertensi, di mana konsumsi natrium yang berlebihan dapat menyebabkan retensi cairan dan peningkatan volume darah, yang pada gilirannya meningkatkan tekanan darah (Palaloi & Maros, 2024).

Natrium adalah kandungan garam yang tidak banyak masyarakat ketahui. Sering masyarakat mengkonsumsi makanan siap saji tidak memperhatikan kandungan natrium pada makanan. Dengan memberikan penyuluhan kesehatan maka pola pikir masyarakat diubah dengan memberikan bukti bukti berupa data penelitian, contoh jumlah garam yang direkomendasikan, makanan cepat saji yang mengandung natrium tinggi. Data data penelitian akan membuka wawasan masyarakat, tentang dampak buruk dari mengonsumsi garam berlebihan, sehingga masyarakat punya kecenderungan untuk melakukan upaya pencegahan. Jumlah garam yang direkomendasikan diperlihatkan dengan sebelumnya menakar 5gram garam dan meletakkan pada sendok makan. Tujuannya agar masyarakat mempunyai gambaran yang jelas mengenai takaran garam sesuai rekomendasi dengan sendok makan yang merupakan alat takar paling umum digunakan (Muzakkir *et al*., 2023).

Konsumsi natrium yang berlebih (>2000 mg) menyebabkan tubuh meretensi cairan yang dapat meningkatkan volume darah. Asupan natrium yang berlebih dapat mengecilkan diameter arteri, menyebabkan jantung harus memompa keras untuk mendorong

volume darah melalui ruang yang semakin sempit, sehingga tekanan darah menjadi naik akibatnya terjadi hipertensi (Wati *et al*., 2023).

Status gizi menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah. Seseorang yang memiliki berat badan berlebih cenderung mempunyai tekanan darah tinggi daripada mereka yang kurus. Hal ini disebabkan semakin berat massa tubuh (IMT) seseorang maka semakin banyak darah yang dibutuhkan untuk menyampaikan oksigen dan zat gizi ke dalam jaringan tubuh sehingga volume darah dipembuluh darah bertambah yang memberikan tekanan yang lebih besar pada dinding pembuluh darah arteri yang mengakibatkan tekanan darah tinggi. Pada status gizi obesitas, ada penurunan tekanan perifer, aktivitas saraf simpatik yang meningkat dan aktivitas renin plasma rendah yang berperan sebagai faktor natriuretik dan menyebabkan peningkatan reabsorbsi garam sehingga tidak terjadi peningkatan tekanan darah (Mardani, Latsitarda, 2020).

Berat badan berlebih merupakan satu faktor penyebab terjadinya hipertensi dari banyak faktor lainnya yang kita nilai dari Indeks Massa Tubuh (IMT) seseorang. Pengukuran indeks massa tubuh (IMT) adalah parameter yang cukup mudah untuk menilai status gizi seseorang, terutama pada usia di atas 18 tahun. Pada Framingham Studi menyatakan bahwa adanya kenaikan 15% berat badan memiliki pengaruh pada tekanan darah sistolik sebesar 18%. Pada orang dengan berat badan berlebih dengan kenaikan berat sebesar 20% memiliki resiko delapan kali lebih

tinggi terkena hipertensi dari orang yang memiliki berat badan ideal (Herdiani, 2019). Peningkatan berat badan berakibat pada naiknya volume pada darah berakibat pada peningkatan beban kerja jantung. Saat jantung berjuang untuk mensuplai darah pada organ maupun jaringan, terjadi peningkatan tekanan perifer dan curah jantung, hal ini lah penyebab kenaikan tekanan darah. Usia rawan hipertensi sekitar 31-55 tahun. Resiko hipertensi berkembang secara progresif mengikuti usia, Hal ini disebabkan menurunnya fungsi berbagai organ dan berkurangnya elastisitas pembuluh darah (Telaumbanua & Tobing, 2022).

Status gizi yang tidak normal seperti obesitas dapat menggambarkan bahwa tingginya komposisi karbohidrat dan lemak, yang berakibat dengan penumpukan deposit lemak trigliserida secara kontinyu dipembuluh darah, yang menyebabkan pembuluh darah akan mengalami penurunan elastisitasnya. Deposit yang menumpuk tersebut juga akan menyebabkan meningkatnya tahanan perifer, sehingga kerja jantung semakin berat untuk memompakan darah keseluruh tubuh (Johansyah *et al.*, 2020).

Berdasarkan penelitian sebelumnya Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola makan (asupan garam, natrium, dan lemak) dan aktivitas fisik (olahraga) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi. Namun, karena sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan tidak merokok, hasil uji yang dilakukan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara gaya hidup dan hipertensi (Harahap *et al.*, 2023).

Di Puskesmas Mantok, Kabupaten Banggai, Sulawesi Tengah, terdapat korelasi yang signifikan antara tekanan darah pasien yang menderita hipertensi dan kondisi gizi mereka, serta pola konsumsi makanan yang mengandung banyak natrium. Disarankan agar penyedia layanan kesehatan, termasuk puskesmas, dididik terus menerus tentang cara mencegah hipertensi dengan mengurangi jumlah natrium yang dikonsumsi dan mengontrol berat badan untuk menjaga status gizi yang baik. Oleh karena itu, diharapkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia akan berkurang, terutama di daerah yang berisiko tinggi untuk mengalaminya (Mantuges et al., 2021a).

Pada penelitian sebelumnya menunjukan bahwa hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Narmada Lombok Barat, kesimpulan penelitian ini yaitu ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Narmada Lombok Barat (Al Fariqi, 2021).

Dari hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan yaitu berdasarkan asupannatrium pada pasien hipertensi di Puskesmas Sidemen, sebagian besar sampel sudah mengonsumsi garam dalam batas normal. Berdasarkan status gizi pada pasien hipertensi di Puskesmas Sidemen, sebagian besar sampel memiliki status gizi gemuk. Berdasarkan riwayat keluarga pada pasien hipertensi di Puskesmas Sidemen, sebagian besar sampel tidak memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi. Terdapat hubungan yang tidak signifikan antara asupan natrium dan status gizi

dengan tekanan darah dan terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat keluarga dengan tekanan darah (Putu *et al.*, 2024).

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang maka identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah hubungan pola konsumsi natrium dan status gizi dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota tahun 2025.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pola konsumsi natrium dan status gizi dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu tahun 2025.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan pola konsumsi natrium dan status gizi dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2025

2. Tujuan Khusus

1) Diketauhi karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan) pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu.
2) Diketauhi gambaran pola konsumsi Natrium di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu.
3) Diketauhi gambaran status gizi di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu.

4) Diketauhi gambaran tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu.
5) Diketauhi hubungan pola konsumsi Natrium dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu.
6) Diketauhi hubungan status gizi dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman serta implementasi Ilmu yang didapat selama perkuliahan dipoltekkes kemenkes Bengkulu jurusan Gizi tentang "Hubungan Pola Konsumsi Natrium dan Status gizi dengan Tekanan darah pada penderita hipertensi diwilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan kota Bengkulu tahun 2025"

2. Bagi institusi

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai literatur bacaan dan saran mengenai "Hubungan Pola Konsumsi Natrium dan Status gizi dengan Tekanan darah pada penderita hipertensi diwilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2025"

3. Bagi peneliti lain

Sebagai bahan masukan untuk mengetahui "Hubungan Pola konsumsi Natrium dan Status gizi dengan tekanan darah pada penderita hipertensi diwilayah Kerja Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu Tahun 2025

E. Keaslian penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul penelitian	Variabel	Persamaan	Perbedaan	Hasil
1	(Fariqi, 2021)	Hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di puskesmas Narmada Lombok Barat	Variable dalam penelitian ini meliputi status gizi sebagai variabel bebas, dan hipertensi sebagai variabel terikat.	Terletak pada variable status gizi dan hipertensi	Terdapat disifat penelitian deskriptif sampling, populasi dalam penelitian ini adalah lansia, rumus yang digunakan adalah slovin, tempat dan waktu penelitian dilaksanakan di Puskesmas Narmada Lombok Barat	Berdasarkan hasil penelitian hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Narmada Lombok Barat, kesimpulan penelitian ini yaitu ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Narmada Lombok Barat.
2	(Octarini *et al*., 2023)	Hubungan kebiasaan Konsumsi makanan tinggi	Kebiasaan konsumsi makanan tinggi	Terletak pada variable konsumsi	Terdapat pada variabel makanan tinggi	Sebagian besar berusia 45-59 tahun (66,7%), berjenis kelamin

		natrium dan kalium dengan tekanan darah pada usia lanjut	natrium dan kebiasaan konsumsi makanan tinggi kalium sebagai Variabel Bebas, dan tekanand arah sebagai variabel terikat.	makanan natrium dan tekanan darah	kalium, tempat dan waktu penelitian	perempuan (60,4%), pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (27,1%), jarang mengkonsumsi makanan tinggi Natrium(58,3 %), jarang mengkonsumsi makanan tinggi Kalium(60,4%),%), Tekanan darah responden sebagian besar hipertensi (70,8%), ada hubungan kebiasaan konsumsi makanan tinggi Natrium dengan tekanan darah(p=0,002) dan ada hubungan kebiasaan konsumsi makanan tinggiKaliumd engan tekanan darah(p=0,003)
3	(Indriani, Susilo Wulan, Dini Syavani, Nurul Khairan	Hubungan konsumsi garam, merokok, dan aktifitas fisik dengan	Variabel pada penelitian ini adalah Frekuensi konsumsi garam, merokok	Terletak pada variable konsumsi garam pada kejadian hiperten	Terletak pada variabel independent yaitu merokok dan aktifitas fisik,	Hasil dari penelitian sebelumnya didapatkan dari 64 lansia, terdapat 32 lansia (50%) yang sering

	i, 2024)	kejadian hipertensi pada lansia diwilayah kerja Puskesmas Sindang Dataran Kabupaten Rejang Lebong, Provinsi Bengkulu	dan Aktivitas Fisik sebagai Variabel Bebas dan kejadian hipertensi sebagai Variabel Terikat	si	populasi yang dipilih yaitu usia lansia, jenis penelitian yang digunakan yaitu survey analitik, tempat dan waktu penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sindang Dataran Kabupaten Rejang Lebong, Provinsi Bengkulu	mengkonsumsi makanan asin/garam berlebih diwilayah kerja puskesmas sindang rejang lebong provinsi Bengkulu, selanjutnya dari 64 lansia, terdapat 43 lansia (67,2%) yang tidak merokok diwilayah kerja Puskesmas Sindang Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu.
4.	(Binti Abdul Malik & Syahrul, 2022)	Hubungan status gizi, aktifitas fisik, konsumsi natrium, tingkat stress, dan tempat tinggal dengan tekanan darah remaja	status gizi, aktifitas fisik, konsumsi natrium, tingkat stress, dan tempat tinggal sebagai variabel bebas, dan tekanan darah sebagai variabel terikat	Terletak pada variable status gizi, asupan natrium, dan tekanan darah	Terletak pada variabel aktifitas fisik, dan Tingkat stress. Populasi yang digunakan dalam penelitisn ini yaitu usia remaja, waktu dan tempat penelitian dilaksanakan pada bulan September 2019 hingga februari	Penelitian ini menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan tekanan darah siswa MA putri Maskumambang di Kabupaten Gresi. Sedangkan aktifitas fisik, konsumsi natrium, Tingkat stress, maupun tempat tinggaltidak memiliki hubungan dengan

					2021 Bertempat di MA Putri Maskumambang Kabupaten Gresik	tekanan darah siswa MA Putri Maskumambang di Kabupaten Gresik
5.	(Telaumbanua & Tobing, 2022)	Hubungan status gizi dengan tekanan darah pada penderita hipertensi usia dewasa Tengah di Puskesmas Medan Helvita	Status gizi sebagai variabel bebas dan tekanan darah sebagai variabel terikat	Terletak pada variable status gizi dan tekanan darah	Rumus perhitungan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus slovin, tempat dan waktu dilaksanakan pada bulan mei 2022 hingga juni 2022 di Puskesmas Medan Helvita	Status gizi responden menunjukkan bahwa mereka yang terkena hipertensi paling tinggi adalah kegemukan, dengan presentasi 47.6%; kedua adalah status gizi normal dan obesitas tingkat satu, dengan presentasi 23.8%; dan ketiga adalah status gizi obesitas tingkat dua, dengan presentasi 2.4%. Derajat hipertensi responden paling rendah adalah derajat hipertensi derajat tiga, dengan presentasi 1.2%.