

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu kondisi kesehatan yang sangat mengkhawatirkan, sehingga sering disebut sebagai *The Silent Killer*. Hipertensi umumnya dikenal dengan sebutan darah tinggi, memerlukan perhatian serius dari setiap orang. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa hipertensi dapat menyerang siapa saja tanpa menunjukkan gejala pada tubuh. Secara definisi, hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah sistolik seorang individu > 140 mmHg atau lebih, 24 serta tekanan darah diastolik > 90 mmHg. (Kemenkes, 2023).

WHO (*World Health Organization*) memperkirakan bahwa tingkat kejadian hipertensi di seluruh dunia saat ini mencapai 22% dari populasi global. Di kawasan Afrika, prevalensi hipertensi mencapai angka tertinggi, yaitu 27%. Sementara itu, kawasan Asia Tenggara menempati posisi ketiga dengan rata-rata prevalensi sebesar 25% dari keseluruhan populasi (WHO, 2021).

Berdasarkan informasi dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, presentase hipertensi di wilayah penduduk yang berusia lebih dari 15 tahun di Indonesia, berdasarkan pengukuran tekanan darah, mencapai angka 29,2%, sementara menurut diagnosa dokter mencapai angka 8%. Di provinsi Lampung, prevalensi hipertensi pada penduduk yang berusia di atas 15 tahun berdasarkan pengukuran tekanan darah adalah 28,3%, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter, terdapat sebesar 7,4% (Kemenkes, 2023). Menurut profil kesehatan Provinsi Lampung 2022, prevalensi hipertensi dalam kelompok usia di atas 15 tahun di Kabupaten Lampung Utara adalah 5,9% (Data Primer, 2022). Pada data hipertensi di Prolanis yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara, tercatat terdapat 190 prolanis yang didiagnosa menderita hipertensi pada tahun 2024, dan pada tahun 2025 jumlah tersebut meningkat menjadi 196 prolanis dengan hipertensi.

Hipertensi ini disebabkan oleh faktor risiko yang bersifat tidak dapat diubah dan yang bisa diubah. Faktor yang bersifat tidak dapat diubah termasuk riwayat keluarga, usia, dan jenis kelamin. Sementara itu faktor yang bisa diubah mencakup kelebihan berat badan, kurang aktivitas fisik, mengonsumsi makanan yang tinggi natrium dan tinggi lemak, serta kurang mengonsumsi makanan yang tinggi kalium. Ketika konsumsi natrium tinggi dan tidak diimbangi dengan asupan kalium yang memadai, hal ini dapat mengarah pada peningkatan tekanan darah (Medika, 2017).

Hipertensi juga dapat dipengaruhi oleh konsumsi energi serta makronutrisi seperti protein, lemak, dan karbohidrat. Kebiasaan makan yang tidak sehat memainkan peran signifikan dalam terjadinya peningkatan tekanan darah. Mengonsumsi lebih banyak makanan asal hewani yang kaya lemak jenuh dan mengurangi asupan sayuran dapat meningkatkan risiko hipertensi. Tingginya kadar lemak jenuh dapat memicu dislipidemia yang berkontribusi pada munculnya aterosklerosis. Aterosklerosis berpengaruh terhadap resistensi pembuluh darah yang dapat menyebabkan peningkatan denyut jantung, yang selanjutnya meningkatkan tekanan darah akibat kenaikan volume darah (Ginting et al., 2018.)

Mikronutrien memiliki peranan penting dalam perkembangan hipertensi, salah satu faktor utama adalah konsumsi natrium yang berlebihan dan asupan kalium kurang (Kumala, 2014). Kelebihan natrium dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. ketika natrium diambil dalam jumlah besar, tubuh akan menahan lebih banyak cairan yang berakibat pada peningkatan volume darah. Penyempitan arteri menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk mendorong volume darah yang meningkat, sehingga terjadinya hipertensi. Mengonsumsi makanan yang tinggi natrium akan menyebabkan penyempitan pembuluh darah, sehingga jantung akan mengalami beban yang lebih berat, yang berakibat pada kenaikan tekanan darah (Iestari, 2020).

Selain konsumsi natrium, konsumsi kalium ikut berperan dalam tekanan darah tinggi. Kalium bekerja dengan cara yang berbeda daripada natrium, di mana kalium berkaitan dengan pengurangan tekanan darah. Di dalam tubuh, kalium membantu menyeimbangkan cairan, elektrolit, serta menjaga keseimbangan asam dan basa. Kalium dapat menghambat pelepasan renin, yang akan meningkatkan pengeluaran natrium dan air. Peningkatan pengeluaran air dan natrium ini akan mengurangi

retensi natrium dan air, yang pada gilirannya akan mengakibatkan penurunan volume plasma, tahanan perifer, dan curah jantung, sehingga tekanan darah juga mengalami penurunan. Kadar kalium juga berhubungan dengan konsumsi makanan yang kaya akan kalium, seperti buah-buahan dan sayuran (Lestari, 2020).

Aktivitas fisik berperan sebagai salah satu elemen yang menyebabkan hipertensi. Peningkatan dalam aktivitas fisik disarankan untuk mencegah hipertensi. Aktivitas fisik diartikan sebagai segala bentuk pergerakan tubuh yang melibatkan kontraksi otot rangka, yang menghasilkan pengeluaran energi lebih dari tingkat istirahat. Ini termasuk kegiatan sehari-hari seperti perjalanan, pekerjaan, dan tugas rumah tangga, serta aktivitas yang diperhatikan pada peningkatan kesehatan (Lay et al., 2020). Minimnya aktivitas fisik dapat menyebabkan peningkatan frekuensi detak jantung, yang membuat otot jantung harus bekerja lebih keras. Semakin cepat jantung memompa darah, semakin besar tekanan yang dihasilkan pada arteri, sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Oleh karena itu, semakin sering seseorang berolahraga, semakin rendah kemungkinan untuk mengalami hipertensi (Marleni, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Fajrianti dan Aprianti (2023) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status gizi dan prevalensi hipertensi, di mana orang dengan obesitas cenderung memiliki tekanan darah yang lebih tinggi. Kelebihan gizi berperan dalam penumpukan jaringan lemak, yang dapat memperburuk resistensi pada pembuluh darah perifer. Situasi ini mengakibatkan tekanan kerja jantung yang meningkat untuk menjaga aliran darah ke jaringan, pada akhirnya menyebabkan kenaikan tekanan darah secara keseluruhan.

Berdasarkan uraian penulis tertarik melaksanakan penelitian terkait “Gambaran Asupan Zat Gizi Makro, Natrium, Kalium, Aktivitas Fisik dan Status Gizi pada Anggota Prolanis Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara tahun 2025” karena belum pernah ada yang melakukan penelitian mengenai judul tersebut di Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana Gambaran Asupan Zat Gizi Makro, Natrium, Kalium, Aktivitas Fisik dan Status Gizi pada Anggota Prolanis Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2025.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui Gambaran Asupan Zat Gizi Makro, Natrium, Kalium, Aktivitas Fisik dan Status Gizi pada Anggota Prolanis Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2025

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan tekanan darah) pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskemas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2025
- b. Diketahui gambaran asupan zat gizi makro (energi, protein, lemak, dan karbohidrat) pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskemas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2025.
- c. Diketahui gambaran asupan natrium pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskemas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2025.
- d. Diketahui gambaran asupan kalium pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskemas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2025.
- e. Diketahui gambaran aktifitas fisik pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2025.
- f. Diketahui gambaran status gizi pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskemas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2025.

D. Manfaat**1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman yang diperoleh selama masa kuliah serta memberikan pengalaman dalam bidang penelitian mengenai pola konsumsi zat gizi makro, natrium, kalium, aktivitas fisik, dan status gizi pada individu yang mengalami hipertensi.

2. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan acuan serta menambah pengetahuan mengenai gambaran asupan zat gizi makro, natrium, kalium, aktivitas fisik dan status gizi pada penderita hipertensi.

E. Ruang Lingkup

Rancangan dari penelitian ini adalah deskriptif, bertujuan untuk mengetahui asupan zat gizi makro, natrium, kalium, aktivitas fisik, serta keadaan gizi pada peserta prolanis dengan hipertensi. Lokasi penelitian ini di wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II di Kabupaten Lampung Utara. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2025. Metode yang digunakan mencakup formulir food recall 1x24 jam, kuesioner, dan wawancara. Subjek yang terlibat dalam penelitian ini adalah individu dengan hipertensi. Variabel yang diteliti meliputi asupan energi, protein, lemak, karbohidrat, natrium, kalium, aktivitas fisik, serta status gizi. Analisis yang diterapkan dalam penelitian ini adalah analisis univariat, yang bertujuan untuk memberikan penjelasan mengenai karakteristik masing-masing variabel yang diteliti.