

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Transisi epidemiologi merupakan perubahan sosial ekonomi, perubahan struktur, dan gaya hidup tidak sehat, misalnya merokok, kurang aktivitas fisik dan konsumsi makanan tinggi lemak yang merupakan faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) (Harianto, 2013). Data Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO) memperkirakan, PTM telah menyebabkan 60% kematian dan 43% kesakitan (Depkes, 2011).

Salah satu PTM yang menjadi masalah saat ini adalah hipertensi. Menurut WHO (2011) menunjukkan satu milyar orang di dunia menderita hipertensi, 2/3 diantaranya berada dinegara berkembang. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki prevalensi hipertensi sebesar 25,8%. Provinsi di Indonesia yang penduduknya paling banyak menderita hipertensi yaitu Bangka Belitung sebesar 30,9%. Pada lokasi penelitian yang akan dilakukan di provinsi Jawa Barat mempunyai prevalensi 29,4%. (Riskesdas, 2013). Jawa Barat terdiri dari beberapa wilayah, tempat penelitian berlokasi di Depok, dimana hipertensi merupakan jenis penyakit rawat jalan yang kasusnya paling tinggi yaitu 21.494 kasus (21,93%) dari 98.026 kasus pada usia 45- >75 tahun (Profil Kesehatan Kota Depok, 2013).

Sementara itu Indonesia memiliki prevalensi hipertensi yang tinggi pada kelompok umur 75 tahun (63,8%), 65-74 tahun (57,6%) ,dan pada kelompok umur 55-64 tahun yaitu (45,9%). Di lokasi penelitian yaitu Jawa Barat prevalensi hipertensi pada kelompok umur 75 tahun (70%), 65 -74 tahun (64,1%) dan pada kelompok umur 55-64 tahun yaitu (51,6%) (Riskesdas, 2013). Hal ini disebabkan karena adanya penambahan usia. Pertambahan usia menyebabkan adanya perubahan fisiologis dalam tubuh seperti penebalan dinding arteri akibat adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan mengalami penyempitan dan menjadi kaku dimulai saat usia 45 tahun (Pramana, 2016).

Besarnya prevalensi hipertensi disebabkan oleh berbagai faktor risiko seperti umur, jenis kelamin, genetik, asupan makan, kebiasaan merokok, aktivitas fisik dan lain-lain. Faktor risiko umur, jenis kelamin dan genetik tidak dapat dikendalikan karena hipertensi meningkat seiring dengan penambahan umur, semakin tua usia seseorang maka pengaturan metabolisme zat kapur (kalsium) terganggu. Hal ini menyebabkan banyaknya zat kapur yang beredar bersama aliran darah. Akibatnya darah menjadi lebih padat dan tekanan darah pun meningkat. Endapan kalsium di dinding pembuluh darah menyebabkan penyempitan pembuluh darah (arteriosklerosis).

Aliran darah pun menjadi terganggu dan memacu peningkatan tekanan darah (Dina dkk, 2013). Adapun pada jenis kelamin pada umumnya pria lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan perempuan, dengan rasio sekitar 2,29% untuk peningkatan tekanan darah sistolik. Pria sering mengalami tanda-tanda hipertensi pada usia akhir tiga puluhan. Pria diduga memiliki gaya hidup yang cenderung dapat meningkatkan tekanan darah dibandingkan dengan perempuan. Akan tetapi setelah memasuki menopause, prevalensi hipertensi pada perempuan meningkat. Wanita memiliki resiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi. Produksi hormon estrogen menurun saat menopause, wanita kehilangan efek menguntungkan sehingga tekanan darah meningkat (Benson dkk, 2012). Sedangkan untuk genetik, jika ada riwayat keluarga dekat yang memiliki faktor keturunan hipertensi, akan mempertinggi risiko terkena hipertensi pada keturunannya. Keluarga dengan riwayat hipertensi akan meningkatkan risiko hipertensi sebesar empat kali lipat (Hikmah, 2016).

Asupan makan yang salah merupakan salah satu faktor risiko meningkatnya hipertensi. Hal ini dikarenakan makanan mempunyai peranan yang berarti dalam meningkatkan tekanan darah seperti konsumsi natrium dan lemak yang berlebihan, dan kurangnya asupan kalium. Di Indonesia proporsi penduduk umur ≥ 10 tahun yang mengkonsumsi natrium yaitu 26,2% ,untuk provinsi jawa barat 45,3% sedangkan untuk kota depok 22.1%. Batas konsumsi natrium sebesar 2000 mg/orang/hari atau setara 5 gram garam (Permenkes, 2013).Asupan natrium yang berlebih menyebabkan tubuh meretensi cairan, yang meningkatkan volume darah. Jantung harus memompa keras untuk mendorong volume darah yang meningkat

melalui ruang yang semakin sempit yang akibatnya adalah hipertensi. Hal ini dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan Adriaansz.dkk, 2016 bahwa ada hubungan konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi.

Kebalikan dari natrium, kalium lebih berhubungan erat dengan penurunan tekanan darah. Menurut angka kecukupan gizi kebutuhan asupan kalium perhari yaitu 4,7 gram. Konsumsi kalium yang banyak akan meningkatkan konsentrasinya didalam cairan intraseluler sehingga cenderung menarik cairan dari bagian ekstraseluler dan menurunkan tekanan darah (Imammudin, 2016). Kalium pada prinsipnya terdapat dalam sel-sel tubuh. Fungsi kalium adalah melengkapi fungsi natrium. Kalium memegang peranan dalam pemeliharaan keseimbangan cairan dan elektrolit serta 3 keseimbangan asam dan basa (Almatsier, 2004). Hal ini dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan Anggara & Prayitno di Puskesmas Telaga Cikarang Barat 2012 tentang hubungan asupan kalium dengan tekanan darah diketahui bahwa responden yang asupan kaliumnya tidak sering mencapai 62,3% dan responden yang asupan kaliumnya sering mencapai 9,1%.

Menurut WHO (2013) Proporsi penduduk umur ≥ 10 tahun dengan konsumsi makanan berlemak di Indonesia yaitu 40,7%. Adapun menurut provinsi Jawa Barat yaitu 50,1% sedangkan untuk Depok 47,7% (Risksdas, 2013). WHO merekomendasikan asupan lemak tidak lebih dari 30% dari asupan total energi perhari, ini setara dengan 67 gram lemak perhari. Konsumsi tinggi lemak dapat menyebabkan tekanan darah meningkat. Konsumsi lemak yang berlebihan akan meningkatkan kadar kolesterol dalam darah terutama kolesterol LDL dan akan tertimbun dalam tubuh. Timbunan lemak yang disebabkan oleh kolesterol akan menempel pada pembuluh darah yang lama-kelamaan akan terbentuk plaque. Terbentuknya plaque dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah atau aterosklerosis. Pembuluh darah yang terkena aterosklerosis akan berkurang elastisitasnya dan aliran darah ke seluruh tubuh akan terganggu serta dapat memicu meningkatnya volume darah dan tekanan darah. Meningkatnya tekanan darah tersebut dapat mengakibatkan terjadinya hipertensi (Jansen, 2006). Ini dibuktikan dengan Penelitian yang dilakukan di puskesmas keliling Desa Klumpit UPT Puskesmas Gribig tahun 2013 menunjukkan semakin sering mengkonsumsi

makanan berlemak maka akan semakin berisiko untuk mengalami hipertensi (Arif dkk. 2013).

Di samping faktor-faktor diatas, faktor risiko lain yang menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu merokok. Merokok merupakan masalah yang terus berkembang dan belum dapat ditemukan solusinya di Indonesia sampai saat ini. Menurut data WHO tahun 2011, pada tahun 2007 Indonesia menempati posisi ke-5 dengan jumlah perokok terbanyak di dunia. Indonesia merupakan salah satu Negara yang memiliki prevalensi merokok sebesar 36,3% (Riskesdas, 2013) sedangkan untuk lokasi penelitian yaitu Jawa Barat (27,1%) dan untuk kota Depok 23,7% (Riskesdas, 2013). Rokok memiliki kandungan 4000 racun kimia berbahaya. Adapun bahan utama dari rokok terdiri dari 3 zat, yaitu nikotin, tar dan karbonmonoksida. Merokok dapat menyebabkan hipertensi akibat zat-zat kimia yang terkandung di dalam tembakau yang dapat merusak lapisan dalam dinding arteri, sehingga arteri lebih rentan terjadi penumpukan plak (arterosklerosis). Hal ini terutama disebabkan oleh nikotin yang dapat merangsang saraf simpatis sehingga memacu kerja jantung lebih keras dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah, serta peran karbonmonoksida yang dapat menggantikan oksigen dalam darah dan memaksa jantung memenuhi kebutuhan oksigen tubuh. Hal ini dibuktikan dari penelitian Setyanda, dkk (2015) bahwa ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi dimana didapatkan jumlah responden perokok ialah 57 orang (62%) dan bukan perokok sebesar 35 orang (38%), artinya lebih dari setengah responden merupakan perokok. (Setyanda dkk, 2015). Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan asupan natrium, kalium, lemak dan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada Lansia di Puskesmas Kecamatan Cimanggis kota Depok 2018.

I.2 Rumusan Masalah

Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8% dan prevalensi di Jawa Barat sebesar (29,4%) (Riskesdas, 2013). Adapun di Kota Depok hipertensi merupakan jenis penyakit rawat jalan yang kasusnya paling tinggi yaitu 21.494 kasus (21,93%) dari 98.026 kasus pada usia 45- >75 tahun (Anonim, 2013). Faktor penyebab hipertensi meliputi risiko yang tidak dapat dikendalikan seperti

umur, jenis kelamin dan genetik sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan seperti asupan makan, kebiasaan merokok, aktivitas fisik dan lain-lain. Asupan makan yang salah merupakan salah satu faktor resiko meningkatnya hipertensi, seperti asupan natrium, kalium dan lemak. Prevalensi hipertensi juga lebih tinggi pada perokok jika dibandingkan dengan yang bukan perokok. Prevalensi merokok di Indonesia sebesar 36,3% (Riskesdas, 2013) sedangkan untuk menurut provinsi jumlah prevalensi merokok untuk Jawa Barat (27,1%) dan untuk kota Depok 23,7% (Riskesdas, 2013). Maka dapat diperoleh rumusan masalah apakah ada hubungan asupan natrium, kalium, lemak dan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Cimanggis Kota Depok.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan asupan natrium, kalium, lemak dan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Cimanggis Kota Depok Tahun 2018.

I.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden pasien hipertensi di Puskesmas Kecamatan Cimanggis Kota Depok berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Mengetahui gambaran asupan natrium, kalium, lemak dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Cimanggis Kota Depok.
- c. Mengetahui gambaran kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Cimanggis Kota Depok.
- d. Mengetahui hubungan asupan natrium dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Cimanggis Kota Depok.
- e. Mengetahui hubungan asupan kalium dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Cimanggis Kota Depok.
- f. Mengetahui hubungan asupan lemak dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Cimanggis Kota Depok.

- g. Mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Cimanggis Kota Depok.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi institusi pendidikan khususnya Gizi UPN “Veteran” Jakarta

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan institusi pendidikan khususnya program S1 Ilmu Gizi agar dapat bekerja sama dengan mahasiswa untuk mengendalikan faktor resiko hipertensi

I.4.2 Bagi pusat Kesehatan khususnya Dinas Kesehatan Kota Depok

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan bagi pusat pelayanan kesehatan disekitar subjek penelitian untuk menyusun program promosi kesehatan.

I.4.3 Bagi responden

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan kesadaran subjek penelitian akan resiko kejadian hipertensi di lingkungan tempat tinggalnya.

I.4.4 Bagi peneliti

Hasil penelitian mengenai risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi dapat menambah wawasan dan pengetahuan. Selain itu dapat menambah keterampilan dalam menganalisa permasalahan yang ada di masyarakat.

I.5 Hipotesis penelitian

- a. Terdapat hubungan asupan natrium dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Cimanggis Kota Depok
- b. Terdapat hubungan asupan kalium dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Cimanggis Kota Depok
- c. Terdapat hubungan asupan lemak dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Cimanggis Kota Depok

- d. Terdapat hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Cimanggis Kota Depok
- e. Terdapat hubungan asupan natrium, kalium, lemak dan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Kecamatan Cimanggis Kota Depok

I.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain cross sectional karena variabel dependen dan independen diamati secara bersamaan disatu waktu. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan asupan natrium, kalium, lemak dan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Cimanggis Kota Depok tahun 2018.

