

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tekanan darah adalah kekuatan yang diperlukan agar darah dapat mengalir di dalam pembuluh darah dan beredar mencapai semua jaringan tubuh manusia. Darah yang dengan lancar beredar ke seluruh bagian tubuh berfungsi sangat penting sebagai media pengangkut oksigen serta zat-zat lain yang diperlukan bagi kehidupan sel-sel tubuh. Selain itu, darah juga berfungsi sebagai sarana pengangkut sisa hasil metabolisme yang tidak berguna lagi dari jaringan tubuh (Gunawan, 2001). Tekanan darah dibagi menjadi 2 sistolik dan diastolik, tekanan darah sistolik adalah tekanan saat jantung berkontraksi sedangkan tekanan darah diastolik adalah tekanan saat jantung beristirahat. Berdasarkan penelitian, tekanan sistolik tinggi mempunyai angka kematian 2,5x lebih tinggi daripada diastolik. Tekanan sistolik adalah tekanan dalam arteri yang terjadi saat dipompanya darah dari jantung ke seluruh tubuh, sedangkan tekanan darah diastolik yaitu sisa tekanan dalam arteri saat jantung beristirahat. Jadi, apabila tekanan sistolik tinggi, aliran darah ke seluruh tubuh, termasuk organ-organ vital juga terganggu. Hal ini menjelaskan mengapa angka kematian akibat tekanan darah sistolik tinggi lebih besar dari tekanan diastolik tinggi. (Marliani dan Tantan, 2007). Tekanan darah manusia dapat digolongkan menjadi tiga kelompok yaitu tekanan darah rendah (hipotensi), tekanan darah normal, dan tekanan darah tinggi (hipertensi) (Gunawan, 2001).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang banyak terjadi dan mempunyai tingkat mortalitas yang

cukup tinggi serta mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas seseorang. Hipertensi (tekanan darah tinggi) berarti meningkatnya tekanan darah secara tidak wajar dan terus menerus karena rusaknya salah satu atau beberapa faktor yang berperan mempertahankan tekanan darah tetap normal (Masriadi, 2016). Menurut *The Joint National Committee on Prevention Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (JNC 7) seseorang dikatakan hipertensi apabila tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Sani, 2008).

Hipertensi merupakan masalah global dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi 333 juta berada di negara maju dan sisanya 639 juta berada di negara sedang berkembang termasuk Indonesia.

WHO menetapkan hipertensi sebagai faktor risiko nomor tiga etiologi kematian di dunia. Hipertensi bertanggung jawab terhadap 62% timbulnya kasus stroke, 49% timbulnya serangan jantung. Tujuh juta kematian premature tiap tahun disebabkan oleh hipertensi. *World Health Organisation* tahun 2012 (WHO) melaporkan sekitar 51% dari kematian akibat stroke dan 45% penyakit jantung koroner disebabkan hipertensi. Data WHO menyebutkan bahwa hipertensi menyebabkan 7,5 juta (12,8%) kematian diseluruh dunia (Masriadi, 2016).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar mencatat prevalensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebanyak 34,11% penduduk Indonesia menderita hipertensi jumlah ini mengalami

peningkatan dari data Riskesdas tahun 2013 yaitu sebanyak 25,8%. Pada tahun 2018 Jawa Barat menempati peringkat ke 2 tertinggi hipertensi setelah Kalimantan Selatan (Riskesdas, 2018). Penderita hipertensi di Jawa Barat selama 3 tahun terakhir selalu mengalami peningkatan, pada tahun 2016 penderita hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 sebanyak 9,84% (Dinkes Jabar, 2016) mengalami kenaikan pada tahun 2017 yaitu sebanyak 15,09% (Dinkes Jabar, 2017) dan mengalami peningkatan yang cukup drastis pada tahun 2018 yaitu sebanyak 39,60% penderita hipertensi (Riskesdas, 2018).

Pada tahun 2018 hipertensi menempati urutan ke dua sepuluh besar penyakit terbanyak di Kota Tasikmalaya, setelah penyakit nasofaringitis akut. Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya jumlah kunjungan pasien hipertensi terbanyak di Kota Tasikmalaya pada tahun 2018 terjadi di Puskesmas Tamansari yaitu sebanyak orang (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2018). Berdasarkan data kunjungan pasien hipertensi di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya angka kejadian hipertensi pada golongan umur pra lansia (45-59 tahun) lebih tinggi dari golongan lansia (60-74 tahun). Pada tahun 2016 dari jumlah pasien 338 sebanyak 150 orang penderita hipertensi adalah pra lansia, 108 orang adalah lansia, pada tahun 2017 dari 607 orang sebanyak 267 orang penderita hipertensi adalah pra lansia, 261 orang adalah lansia, begitupun pada tahun 2018 dari 931 orang sebanyak 349 orang penderita hipertensi adalah pra lansia, dan 282 orang adalah lansia. (Laporan Tahunan Puskesmas Tamansari). Berdasarkan data tersebut, terdapat angka kecenderungan untuk mulai bergesernya angka kejadian hipertensi ke arah umur yang lebih muda yaitu pra lansia. Usia *midle age* adalah usia pertengahan yang merupakan awal memasuki masa

tua yang dikenal dengan pra lansia sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit. Hal tersebut didukung dengan pendapat Santrock (2002) yang menyebutkan bahwa usia 45-59 tahun dianggap mengalami kecenderungan hipertensi karena pada usia *middle age* merupakan usia dimana kondisi tubuh mulai menurun dan rentan mengalami penyakit kronis.

Banyak faktor yang menjadi penyebab penyakit hipertensi. Faktor risiko terjadinya hipertensi dibedakan atas faktor risiko yang tidak dapat diubah (usia, riwayat keluarga dan jenis kelamin) dan faktor risiko yang dapat diubah (obesitas, kurang aktivitas fisik, merokok, konsumsi minuman beralkohol, konsumsi kopi, penggunaan Pil KB, asupan lemak, asupan natrium, dan tingkat stres) (Bustan, 2015).

Stres dan asupan natrium merupakan salah faktor risiko terjadinya hipertensi menurut Anonim (2008) orang yang mengalami ketidakseimbangan zat di dalam tubuh karena adanya stressor atau tekanan, akan mengalami stres. Ketika seseorang mengalami stres, hormon adrenalinya meningkat dan ini bisa mempengaruhi tekanan darahnya. Begitupula dengan asupan natrium, konsumsi natrium yang berlebih terutama dari garam dan sumber lain, seperti produk susu dan bahan makanan yang diawetkan dengan garam merupakan pemicu timbulnya penyakit tekanan darah tinggi yang merupakan risiko penyakit jantung (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan data riskesdas, stres (gangguan mental emosional) di Indonesia pada tahun 2013 tingkat stres mencapai 6,0% (Riskesdas, 2013), mengalami peningkatan pada tahun 2018 dimana tingkat stres di Indonesia mencapai 9,8% (Riskesdas, 2018). Begitupun dengan data konsumsi makanan asin dan makanan berlemak di Indonesia pada tahun 2013

konsumsi makanan asin mencapai 26,2% dan konsumsi makanan berlemak 40,7% (Riskesdas, 2013), mengalami peningkatan pada tahun 2018 dimana konsumsi makanan asin di Indonesia mencapai 29,7% dan konsumsi makanan berlemak mencapai 41,7% (Riskesdas, 2018). sedangkan data Provinsi Jawa Barat tingkat stres, konsumsi makanan asin, dan konsumsi makanan berlemak lebih tinggi dibandingkan data nasional. Makanan asin adalah makanan yang mengandung tinggi garam, garam merupakan salah satu sumber natrium.

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan oleh peneliti kepada 20 orang (usia 45-59 tahun) penderita hipertensi didapatkan hasil 11 (73%) responden mengalami stres diketahui dari keterangan responden yang menyebutkan mengalami gejala-gejala stres saat mengalami masalah atau sesuatu yang tidak diharapkan seperti, menangis, jantung berdebar-debar, cepat lelah, sakit kepala, susah tidur, mudah marah, merasa cemas, banyak yang dipikirkan, keringat berlebih dan cepat lelah. 9 (60%) responden mengkonsumsi garam berlebih dan lemak berlebih, 4 (27,7%) responden memiliki aktivitas fisik kurang, 3 (20%) responden merokok, menggunakan kontrasepsi hormonal, dan memiliki riwayat keluarga hipertensi, 2 (13,3%) responden mengkonsumsi ≥ 3 gelas per hari, dan mengalami obesitas berdasarkan pengukuran IMT, dan tidak ada responden yang mengkonsumsi alkohol.

Hal ini sejalan dengan penelitian Emerita Stefhany (2012) yang menunjukkan adanya hubungan antara asupan natrium dan asupan lemak dengan kejadian hipertensi pada pra lansia dengan OR=4,374 untuk asupan natrium dan OR=2,785 untuk asupan lemak. Hasil penelitian Warditah Afiah

(2018) juga menunjukkan adanya hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada pra lansia dengan OR=4,400.

Berdasarkan uraian di atas maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Tingkat Stres, Asupan Natrium, dan Asupan Lemak Jenuh dengan Tekanan Darah Sistolik pada Pra Lansia Usia 45-59 Tahun Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana hubungan tingkat stres terhadap tekanan darah sistolik pada pra lansia usia 45-59 tahun penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya?
2. Bagaimana hubungan asupan natrium terhadap tekanan darah sistolik pada pra lansia usia 45-59 tahun penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya?
3. Bagaimana hubungan asupan lemak jenuh terhadap tekanan darah sistolik pada pra lansia usia 45-59 tahun penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat stres, asupan natrium, dan asupan lemak jenuh

dengan tekanan darah sistolik pada pra lansia usia 45-59 tahun penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan tingkat stres dengan tekanan sistolik darah pada pra lansia usia 45-59 tahun penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.
- b. Menganalisis hubungan asupan natrium dengan tekanan sistolik darah pada pra lansia usia 45-59 tahun penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.
- c. Menganalisis hubungan asupan lemak jenuh dengan tekanan darah sistolik pada pra lansia usia 45-59 tahun penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini dibatasi pada tingkat stres, asupan natrium, dan asupan lemak dengan tekanan darah pada pra lansia usia 45-59 tahun penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya

2. Lingkup Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah metode survei dengan melakukan pendekatan *Cross Sectional*, adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan cara pengumpulan data.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk penelitian dalam bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya bidang epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah pra lansia usia 45-59 tahun penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni sampai bulan Juli tahun 2019.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Tamansari

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan serta indikator perbandingan dalam melakukan identifikasi masalah kesehatan masyarakat khususnya mengenai penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Menambah referensi bagi penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan tekanan darah.

3. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman yang sangat berharga sekaligus menambah wawasan dan sarana pengaplikasian teori dan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan.