

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu kondisi medis dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis atau dalam jangka waktu yang lama (Kemenkes RI, 2019b). *Joint National Comunittee (2014)* menyatakan bahwa hipertensi adalah kondisi saat tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi sering disebut sebagai *the silent killer* karena tidak menunjukkan gejala pada beberapa penderitanya (Suprayitno dan Sulisyati, 2017). Hipertensi juga dikenal sebagai *heterogeneous group of disease* karena dapat menyerang siapa saja dari berbagai kelompok usia, sosial, dan ekonomi (Hibatullah *et al.*, 2019). Keadaan tekanan darah di atas normal yang berlangsung lama dapat menjadi penyebab terjadinya penyakit komplikasi, seperti retinopati, penebalan dinding jantung, kerusakan ginjal, jantung koroner, aterosklerosis, stroke, bahkan kematian mendadak (Costanzo, 2018).

Data *World Health Organisation (WHO)* tahun 2023 mengestimasi sekitar 1,28 miliar orang dewasa usia 30-79 tahun di seluruh dunia mengalami hipertensi. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (2023), menunjukkan prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia adalah sebesar 30,8%. Prevalensi hipertensi di provinsi Jawa Barat menempati urutan ketiga tertinggi dengan angka sebesar 34,4% dimana angka tersebut lebih tinggi dari angka nasional (30,8%).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya tahun 2023 menunjukkan terdapat 91.707 kasus hipertensi dengan prevalensi sebesar 76,8%.

Hipertensi merupakan kondisi yang disebabkan oleh berbagai faktor yang terbagi menjadi dua kategori, yaitu faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah. Faktor yang dapat diubah meliputi obesitas, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta asupan natrium, protein, dan serat, sedangkan faktor yang tidak dapat diubah meliputi usia, jenis kelamin, dan genetik (Kemenkes RI, 2019b). Keadaan tekanan darah yang berada di atas normal dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan berbagai penyakit komplikasi, seperti retinopati, penebalan dinding jantung, kerusakan ginjal, jantung koroner, aterosklerosis, stroke, bahkan kematian mendadak (Costanzo, 2018). Pencegahan komplikasi tersebut dapat dilakukan dengan memahami dan mengelola faktor-faktor risiko hipertensi secara tepat sehingga tekanan darah dapat terkontrol dengan baik.

Asupan protein menjadi salah satu faktor risiko terhadap terjadinya hipertensi (Permatasari *et al.*, 2024). Penelitian yang dilakukan Kusumastuty *et al.* (2016), menyatakan adanya hubungan antara asupan protein dengan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan arah korelasi negatif yang diartikan bahwa semakin tinggi asupan protein maka semakin rendah tekanan darah pada penderita hipertensi. Mekanisme keterkaitan antara asupan protein dengan tekanan darah berkaitan dengan asam-asam

amino yang memiliki peran dalam pengaturan pembuluh darah. Asam amino L-arginin yang banyak terdapat pada protein hewani dan nabati berperan sebagai substrat dari nitrit oksida (NO) dimana NO berfungsi sebagai vasodilator untuk melebarkan pembuluh darah sehingga tekanan darah dapat menurun (Ramadhini *et al.*, 2019). Mekanisme lain yang berkaitan dengan asupan protein dengan penurunan tekanan darah yaitu pada penghambatan enzim ACE oleh bioaktif peptida. Penghambatan ACE menurunkan pembentukan angiotensin II yang berfungsi sebagai vasokonstriktor (Teunissen-Beekman dan Van Baak, 2013).

Faktor lain yang berdampak dalam terjadinya hipertensi adalah asupan serat yang rendah (Fitri *et al.*, 2023). Penelitian yang dilakukan Emiria *et al.* (2012), menyatakan asupan serat memiliki hubungan dengan tekanan darah. Asupan serat yang tinggi terutama jenis serat kasar berkaitan dengan pencegahan hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Yuriah *et al.* (2019), menunjukkan adanya hubungan antara asupan serat dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Gondokusuman I Yogyakarta. Asupan serat yang rendah dapat menyebabkan ekskresi asam empedu melalui feses lebih sedikit sehingga berakibat pada banyaknya kolesterol yang direabsorpsi dari empedu. Kolesterol yang banyak tersebar di pembuluh darah akan menghambat peredaran darah sehingga berdampak pada peningkatan tekanan darah.

Usia juga menjadi salah satu faktor terhadap terjadinya hipertensi. Seiring bertambah usia, kondisi tubuh mulai mengalami penurunan dan

perubahan fisiologis seperti penebalan dinding uteri yang diakibatkan karena adanya penumpukkan zat kolagen pada otot sehingga pembuluh darah mengalami penyempitan dan mulai kaku. Peningkatan resistensi perifer, aktivitas simpatik, dan kurangnya sensitivitas baroreseptor yang merupakan pengatur tekanan darah juga terjadi saat berusia lanjut sehingga penderita hipertensi di usia lanjut dianggap sulit untuk dikendalikan dan diberikan intervensi karena hipertensi yang dialami sudah berlangsung lama serta akibat dari adanya penurunan fungsi pada organ tubuh. Penurunan kemampuan dalam pengonsumsi makanan pada usia lanjut juga dapat terjadi sehingga usia dewasa menjadi fokus utama dalam pencegahan terjadinya hipertensi di usia lanjut (Hall, 2016).

Kesehatan usia dewasa sangat penting untuk mendukung produktivitas dan kualitas hidup. Dalam rangka menjaga kesehatan pada usia dewasa, perlu diperhatikannya pola hidup yang sehat seperti aktivitas fisik yang teratur, pengelolaan stress yang efektif, serta mengonsumsi makanan sehat dan seimbang. Usia dewasa memiliki risiko terhadap terjadinya berbagai penyakit ketika tidak dapat menyeimbangkan pola hidup sehat dengan tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab sosial. Salah satu risiko penyakit yang akan terjadi yaitu hipertensi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di poli penyakit dalam RSUD KHZ. Musthafa, hipertensi merupakan penyakit urutan ke-3 dari 10 penyakit dengan pasien terbanyak yang ada di poli penyakit dalam tahun 2024. Jumlah pasien hipertensi yang melakukan pengobatan di poli

sebanyak 1.681 orang dengan rata-rata umur pasien 20 – 49 tahun sebanyak 434 orang (25,8%). Pada survei awal yang dilakukan terhadap 10 pasien poli penyakit dalam usia dewasa (20 – 49 tahun), terdapat tiga orang (3%) memiliki tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tujuh orang (7%) memiliki tekanan darah sistolik <140 mmHg. Pada tekanan darah diastolik, terdapat empat orang (4%) yang memiliki tekanan darah diastolik >90 mmHg dan enam orang memiliki tekanan darah diastolik <90 mmHg. Hasil wawancara yang dilakukan terhadap 10 pasien tersebut berkaitan dengan asupan protein dan serat menunjukkan dari sepuluh orang penderita hipertensi, asupan protein seluruh pasien termasuk ke dalam kategori kurang dengan rata-rata asupan protein $\pm 31,35$ g (<60 g berdasarkan nilai AKG 2019). Sembilan dari sepuluh pasien termasuk ke dalam kategori kurang pada asupan serat dengan rata-rata asupan serat $\pm 22,6$ g (<30 g berdasarkan nilai AKG 2019).

Berdasarkan data dan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Kecukupan Protein dan Serat dengan Tekanan Darah pada Pasien Poli Penyakit Dalam di RSUD KHZ. Musthafa”.

B. Rumusan Masalah

1. Masalah Umum

Apakah terdapat hubungan antara kecukupan protein dan serat dengan dengan tekanan darah pada pasien poli penyakit dalam usia dewasa (20 – 49 tahun) di RSUD KHZ. Musthafa tahun 2025?

2. Masalah Khusus

- a. Apakah terdapat hubungan antara kecukupan protein dengan dengan tekanan darah pada pasien poli penyakit dalam usia dewasa (20 – 49 tahun) di RSUD KHZ. Musthafa tahun 2025?
- b. Apakah terdapat hubungan antara kecukupan serat dengan dengan tekanan darah pada pasien poli penyakit dalam usia dewasa (20 – 49 tahun) di RSUD KHZ. Musthafa tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara kecukupan protein dan serat dengan tekanan darah pada pasien poli penyakit dalam usia dewasa (20 – 49 tahun) di RSUD KHZ. Musthafa tahun 2025

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan antara kecukupan protein dengan tekanan darah pada pasien poli penyakit dalam usia dewasa (20 – 49 tahun) di RSUD KHZ. Musthafa tahun 2025.
- b. Menganalisis hubungan antara kecukupan serat dengan tekanan darah pada pasien poli penyakit dalam usia dewasa (20 – 49 tahun) di RSUD KHZ. Musthafa tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan mengenai hubungan kecukupan protein dan serat dengan tekanan darah pada pasien poli penyakit dalam usia dewasa (20 – 49 tahun) di RSUD KHZ. Musthafa

2. Bagi Program Studi Gizi

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi baru bagi program studi khususnya bagi mahasiswa Gizi Universitas Siliwangi dan dapat dijadikan sebagai data pendukung bagi peneliti yang ingin melanjutkan penelitian dalam bidang yang sama.

3. Bagi Keilmuan Gizi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi keilmuan keilmuan dan kepustakaan tentang hubungan kecukupan protein dan serat dengan tekanan darah pada pasien poli penyakit dalam usia dewasa (20 – 49 tahun).

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini menjadi pengetahuan dan wawasan baru bagi peneliti tentang hubungan kecukupan protein dan serat dengan tekanan darah pada pasien poli penyakit dalam usia dewasa (20 – 49 tahun), peneliti berharap mampu menerapkan ilmu yang telah didapat pada kehidupan sehari-hari, serta menjadi referensi pengembangan pengetahuan di kemudian hari.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan kecukupan protein dan serat dengan tekanan darah pada pasien poli penyakit dalam usia dewasa (20 – 49 tahun) di RSUD KHZ. Musthafa.

2. Lingkup Metode

Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain studi *cross-sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk ke dalam lingkup ilmu gizi klinis.

4. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah pasien poli penyakit dalam usia dewasa (20 – 49 tahun) di RSUD KHZ. Musthafa.

5. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di poli penyakit dalam RSUD KHZ. Musthafa tahun 2025.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2024 – Juli 2025.