

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Hipertensi dikatakan sebagai pembunuh diam-diam atau *the silent killer* karena pada umumnya terjadi tanpa gejala, sebagian besar orang tidak merasakan apa pun, walau tekanan darahnya sudah jauh di atas normal. Hal ini dapat berlangsung bertahun-tahun, sampai akhirnya penderita jatuh ke dalam kondisi darurat, dan bahkan terkena penyakit jantung, stroke atau mengalami kerusakan ginjal. Komplikasi yang kemudian banyak berujung pada kematian (Hartono, 2011).

Hipertensi atau sering disebut dengan darah tinggi adalah suatu keadaan di mana terjadi peningkatan tekanan darah yang memberi gejala berlanjut pada suatu target organ tubuh sehingga timbul kerusakan lebih berat seperti stroke (terjadi pada otak dan berdampak pada kematian yang tinggi), penyakit jantung koroner (terjadi pada kerusakan pembuluh darah jantung) serta penyempitan ventrikel kiri/ bilik kiri (terjadi pada otot jantung). Penyakit ini telah menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat yang ada di Indonesia maupun di beberapa negara yang ada di dunia. Diperkirakan sekitar 80 % kenaikan kasus hipertensi terutama di negara berkembang tahun 2025 dari sejumlah 639 juta kasus di tahun 2000, di perkirakan menjadi 1,15 milyar kasus di tahun 2025. Prediksi ini didasarkan pada angka penderita hipertensi saat ini dan pertambahan penduduk saat ini (Armilawaty, 2007).

Hipertensi adalah faktor risiko utama penyakit-penyakit kardiovaskular yang merupakan penyebab kematian nomor tiga terbanyak didunia dan merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Data kementerian kesehatan Indonesia menunjukkan hipertensi di Indonesia mencapai 26,5% dari populasi pada usia 18 ke atas, sedangkan Jawa Tengah 26,4% (Riskesdas, 2013).

Hasil survei dinas kesehatan di Kabupaten Temanggung melaporkan bahwa penyakit Hipertensi masih menduduki proporsi terbesar dari seluruh penyakit tidak menular (PTM), yaitu sebesar 58,5%. Jika Hipertensi tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan PTM lanjutan seperti jantung, stroke dan sebagainya. Pengendalian PTM dapat dilakukan dengan intervensi yang tepat pada setiap sasaran/keompok populasi tertentu sehingga peningkatan kasus PTM dapat ditekan (Dinkes, 2014).

Hipertensi dapat dibedakan atas faktor risiko yang tidak dapat diubah (seperti keturunan atau genetik, jenis kelamin, dan umur) dan faktor risiko yang dapat diubah (seperti kegemukan atau obesitas, asupan makanan, kurang olahraga atau aktivitas fisik, merokok, stres, konsumsi alkohol dan konsumsi garam) (Konash, 2007) .

Faktor yang dapat menimbulkan hipertensi salah satu diantaranya adalah rendahnya asupan serat. Asupan serat yang rendah mengakibatkan asam empedu mengikat lemak yang diekskresi melalui feses, sehingga banyak kolesterol yang direabsorpsi dari hasil sisa empedu. Kolesterol akan semakin banyak beredar dalam darah, menumpuk di pembuluh darah dan menghambat aliran darah sehingga berdampak pada peningkatan tekanan darah (Thompson, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2009) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara serat larut dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa serat yang berasal dari buah-buahan mempunyai hubungan negatif dengan tekanan darah (Theodore, dkk, 2006). Namun penelitian yang dilakukan oleh Fauziah (2013) pada pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit Tugurejo menunjukkan tidak ada hubungan antara serat dengan tekanan darah.

Faktor lain yakni antioksidan, kurangnya asupan vitamin A, C, E serta beta karoten dapat menyebabkan ketidakseimbangan antara oksidan dan radikal bebas yang disebut stress oksidatif (Scoll, 2005). Stress oksidatif terjadi apabila konsentrasi radikal bebas di dalam tubuh melebihi kapasitas antioksidan atau berkurangnya kadar antioksidan di dalam tubuh (Murray,

dkk, 2010). Radikal bebas tersebut dapat merusak lipid dan protein sel sehingga menyebabkan hipertensi. Untuk melawan bahaya radikal bebas, tubuh telah mempersiapkan penangkal melalui sistem antioksidan. Betakaroten, vitamin C, dan vitamin E memang sudah lebih dulu dikenal sebagai antioksidan yang efektif (Soobrattee, 2005). Sebuah studi menunjukkan bahwa tekanan sistolik dan diastolik berlawanan dengan level asam askorbat (vitamin C) dan Alfa tokoferol (vitamin E) dalam darah (Sesso, dkk 2008).

Kalium, kalsium dan magnesium selama ini diketahui dapat menurunkan tekanan darah. Mineral – mineral tersebut menghambat terjadinya konstriksi pembuluh darah yang menyebabkan penurunan resistensi perifer sehingga terjadi penurunan tekanan darah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyaningrum (2014) yaitu berdasarkan hasil uji korelasi *Pearson product moment* diperoleh nilai $p = 0,029$, hal ini menunjukan bahwa $p < 0,05$ yang berarti ada hubungan antara asupan magnesium dengan tekanan darah pada lansia.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pringsurat bahwa hipertensi merupakan penyakit dengan jumlah kasus terbanyak pertama di puskesmas tersebut. Jumlah pada tahun 2015 sebanyak 1013 pasien hipertensi dengan prevalensi 46,3%. Berdasarkan uraian masalah di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut hubungan tingkat kecukupan serat, vitamin E dan magnesium terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Pringsurat.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Apakah ada hubungan tingkat kecukupan serat, vitamin E dan magnesium dengan tekanan darah pasien rawat jalan hipertensi Puskesmas Pringsurat Temanggung ?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan tingkat kecukupan serat, vitamin E dan magnesium dengan tekanan darah pasien hipertensi rawat jalan Puskesmas Pringsurat Temanggung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden yaitu umur, jenis kelamin dan jenis pekerjaan.
- b. Mendeskripsikan tingkat kecukupan serat pasien hipertensi rawat jalan Puskesmas Pringsurat.
- c. Mendeskripsikan tingkat kecukupan vitamin E pasien rawat jalan hipertensi Puskesmas Pringsurat.
- d. Mendeskripsikan tingkat kecukupan Magnesium hipertensi rawat jalan Puskesmas Pringsurat.
- e. Mendeskripsikan tekanan darah pasien hipertensi.
- f. Menganalisis hubungan tingkat kecukupan serat dengan tekanan darah pasien hipertensi rawat jalan Puskesmas Pringsurat.
- g. Menganalisis hubungan tingkat kecukupan vitamin E dengan tekanan darah pasien hipertensi rawat jalan Puskesmas Pringsurat.
- h. Menganalisis hubungan tingkat kecukupan Magnesium terhadap tekanan darah pasien hipertensi rawat jalan Puskesmas Pringsurat.

1.4 MANFAAT

1. Bagi Peneliti

Mengaplikasikan ilmu yang didapat, meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam mengolah, menganalisis dan menginterpretasi data.

2. Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan mengenai hubungan asupan serat, vitamin E dan Magnesium terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Puskesmas Pringsurat dengan cara penyuluhan.

1.5 KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

No	Nama	Judul Penelitian	Tahun	Variabel	Hasil
1.	Agus Rudi Kurniawan	Hubungan Antara Kebiasaan Dalam (Asupan Vitamin C dan Vitamin E) Terhadap Kejadian Hipertensi Di Kecamatan Kretek, Kabupaten Bantul	2010	Asupan Vitamin C dan Vitamin E	Mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin C dan E mempunyai risiko kejadian hipertensi lebih kecil dibandingkan dengan tidak rutin konsumsi vitamin C dan E
2.	Nur Yunaida Fauziah	Hubungan asupan bahan makanansumber serat, asupan Natrium, asupan lemak dan IMT dengan tekanan darah Pada pasien hipertensi rawat jalan di RS Tugurejo Semarang	2013	Asupan Serat, lemak, natrium dan IMT	Tidak ada hubungan antara serat, lemak, natrium dan IMT dengan tekanan darah.
3.	Agung Puji Santoso	Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dan Asupan Magnesium Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Di Surakarta	2013	Aktivitas fisik dan asupan magnesium	Tidak ada hubungan aktivitas fisik dan asupan magnesium dengan tekanan darah pada penderita hipertensi rawat jalan RSUD Dr. Moewardi di Surakarta.

Perbedaan penelitian yang dilakukan dengan penelitian sebelumnya adalah pada variabel dan lokasi yang berbeda yakni tingkat kecukupan vitamin E dengan tekanan darah pasien hipertensi rawat jalan Puskesmas Pringsurat.