

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tekanan darah merupakan salah satu indikator kesehatan yang dapat menandakan perubahan status kesehatan seperti tekanan darah di bawah normal (hipotensi) dan tekanan darah di atas normal (hipertensi).⁽⁷⁶⁾ Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan permasalahan kesehatan global yang menyangkut pada tekanan darah.⁽⁷⁵⁾ Seiring berjalannya waktu hasil riset dan data terkait hipertensi terus berkembang, sehingga menyebabkan terjadinya perubahan pedoman terkait hipertensi.⁽⁷⁷⁾

Penyakit tidak menular yang menimbulkan ancaman serius bagi kesehatan dunia yang paling menonjol adalah hipertensi. Hipertensi berkembang ketika tekanan darah menjadi terlalu besar, yang menjadinya bisa meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular, penyakit ginjal, dan stroke. Setiap tahun, hipertensi merupakan suatu penyebab kematian secara global.⁽⁶⁵⁾ Penyakit ini biasa dikenal menjadi "silent killer" sebab umumnya tidak menunjukkan gejala apa pun hingga semuanya terlambat. Tekanan darah menginjak angka > 140 mmHg di fase sistolik dan 90 mmHg atau lebih tinggi selama fase diastolik dinilai sebagai hipertensi.⁽¹⁾ Hipertensi sekarang tidak terbatas di lingkup orang tua, namun semakin banyak terjadi pada usia muda. Hal ini menjadi perhatian serius, terutama bagi individu usia produktif, karena dapat menurunkan tingkat produktivitas.⁽³⁾

World Health Organization menyatakan bahwa Dengan angka kematian tahunan sebesar 9,4 juta, hipertensi menempati peringkat teratas penyebab kematian di secara global.⁽⁴⁾ Hipertensi memengaruhi 74,5 juta individu dewasa di Amerika, sebagaimana dilaporkan oleh American Heart Association (AHA).⁽⁵⁾ Secara regional, prevalensi tertinggi tercatat di Afrika yakni sejumlah 27%, dan Asia Tenggara ada di

angka ketiga melalui prevalensi 25%.⁽⁵⁾ menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI), Di tingkat nasional, Angka kejadian hipertensi di Indonesia mencapai 30,8%. Pada 2023, Kalimantan Tengah mencatat prevalensi tertinggi sebesar 40,7%, diikuti Kalimantan Selatan (35,8%) dan Jawa Barat (34,4%).⁽⁶⁾ Di Provinsi Sumatera Barat, hipertensi menjadi penyakit dengan jumlah kasus terbanyak ketiga. Prevalensi hipertensi di provinsi sumatera barat mencapai 24,1%, lebih tinggi dibandingkan Provinsi Papua (19,9%). Di Kota Padang, prevalensi hipertensi tercatat sebesar 22,4%, angka ini lebih tinggi disbanding dengan Kota Padang Panjang sebesar 17,7%.⁽⁷⁾ Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang menjabarkan penduduk usia ≥ 15 tahun, sebanyak 62,5% di diagnosis hipertensi. Puskesmas Lubuk Begalung mencatat peningkatan jumlah penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun, dengan estimasi 12.136 kasus lebih tinggi dibandingkan puskesmas seberang padang dengan estimasi 2.617 kasus.⁽⁸⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati mengungkapkan bahwa masyarakat suku Minang mempunyai kemungkinan lebih besar terserang hipertensi daripada suku lain, seperti Jawa, Batak, Sunda, dan Bugis.⁽⁹⁾ Hal ini erat kaitannya dengan pola makan masyarakat Minang. Data menunjukkan bahwa sekitar 40% kematian pada usia produktif disebabkan oleh hipertensi yang tidak terkontrol.⁽⁶⁾ Usia produktif, yang merupakan masa puncak aktivitas seseorang, sering kali dikaitkan dengan tekanan hidup yang tinggi, yang pada akhirnya memicu berbagai masalah kesehatan.⁽³⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Rahmadita menyebutkan rentang usia produktif yakni kisaran 15-64 tahun yang banyak menyelesaikan pendidikan, mencari dan membangun karir.⁽¹⁰⁾

Faktor penyebab hipertensi mencakup dua kategori, yakni risiko yang tidak bisa dimodifikasi, mencakup: “umur, jenis kelamin, serta genetik”, dan risiko yang bisa dimodifikasi, mencakup: “obesitas, diet tinggi lemak, kurang aktivitas fisik,

konsumsi garam berlebih, dan stres”.⁽¹¹⁾ Menurut penelitian Mayangsari bisa dijumpai dua faktor penyebab hipertensi, yakni faktor yang tidak bisa dikendalikan mencakup “usia, jenis kelamin, keturunan, dan ras”, serta faktor yang bisa dikendalikan seperti “pola makan, kebiasaan merokok, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, stres, dan konsumsi garam berlebih”.⁽²⁾

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan Mayangsari, kebiasaan makan yang tidak sehat, seperti mengonsumsi terlalu banyak garam Retensi garam ginjal dapat diperburuk dengan mengonsumsi pangan yang memiliki muatan garam berlebih. Hipertensi terjadi ketika jantung diharuskan beroperasi lebih keras ketika memompa darah dalam total yang serupa melalui lubang yang lebih kecil, yang bisa meningkatkan tensi darah.⁽²⁾ Berdasarkan Penelitian yang dilakukan Gyzka, orang yang melaporkan mengonsumsi banyak garam dan tidak cukup kalium cenderung mengalami hipertensi.⁽¹²⁾ mengurangi risiko hipertensi dan turunkan tekanan darah Anda dengan asam lemak omega-3. Namun, kurangnya konsumsi omega-3 yang bisa menyebabkan dan menjadi salah satu faktor terjadi nya peningkatan tekanan darah (hipertensi). Sebaliknya, jika di konsumsi berlebihan dapat meningkatkan risiko pendarahan dan hipotensi.⁽¹³⁾

Peningkatan tekanan darah yang diakibatkan dari asupan natrium yang tinggi dapat diatasi dengan asupan kalium, karena kalium dapat mengurangi ketegangan di dinding pembuluh darah.⁽¹⁸⁾ Asupan kalium yang bersumber dari makanan dapat mengatasi permasalahan kelebihan kadar natrium dalam tubuh dengan cara mengekesresikannya melalui urin.⁽¹⁹⁾ Kalium memiliki fungsi yang bertolak belakang dengan natrium, karena kalium dapat berfungsi sebagai diuretik sehingga tekanan darah menjadi normal kembali.⁽²⁰⁾

Menurut Lagu Yuchen dkk, Dalam beberapa tahun terakhir telah ditunjukkan bahwa asam lemak Omega-3 memiliki sifat penurun tekanan darah, antitrombotik, perbaikan status inflamasi, dan pelindung endotel, yang pada gilirannya menunjukkan bahwa asam lemak Omega-3 memiliki kemanjuran yang lebih baik dalam meningkatkan komposisi dan stabilitas plak aterosklerotik koroner, dengan demikian semakin menunjukkan bahwa asam lemak Omega-3 dikaitkan dengan manfaat tambahan berupa penurunan tekanan darah. Konsumsi harian omega-3 yang direkomendasikan bagi individu dewasa yang sehat yakni sejumlah 1,1-1,6 gram, dengan jumlah pasti yang bervariasi menurut usia dan jenis kelamin. konsumsi asam lemak omega-3, terutama EPA dan DHA, dapat membantu menurunkan tekanan darah, terutama pada individu dengan hipertensi atau faktor risiko kardiovaskular lainnya.⁽⁷⁴⁾

Dampak dari hipertensi yang tidak dirawat secara baik, bisa timbul banyak komplikasi serius akibat kerja jantung yang berlebihan untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Hal ini berisiko mengganggu fungsi organ-organ vital, Meskipun kerap tidak menunjukkan gejala, tekanan darah tinggi yang berlangsung lama dapat berujung pada komplikasi berbahaya.⁽¹⁵⁾ Hasil penelitian Maulia dkk, mengenai dampak hipertensi menunjukkan bahwa hipertensi bisa menimbulkan banyak komplikasi, yakni stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Hipertensi juga bisa menyebabkan kerusakan organ-organ target dan berujung pada kematian.⁽¹⁶⁾

Menurut penelitian Maharani Dkk, orang-orang usia kerja, khususnya, sangat rentan terhadap dampak negatif hipertensi terhadap kualitas hidup dan produktivitas mereka. Kapasitas seseorang untuk menjalani kehidupan sehari-hari dan melakukan pekerjaan mereka dapat terpengaruh secara negatif oleh tekanan darah tinggi yang terus-menerus, yang dapat menyebabkan gejala-gejala seperti sakit kepala, kelelahan,

dan kesulitan berkonsentrasi. Selain itu, hipertensi meningkatkan risiko sejumlah penyakit utama, termasuk penyakit kardiovaskular, stroke, dan masalah ginjal, yang semuanya dapat menyebabkan kematian atau konsekuensi yang signifikan di kemudian hari. Oleh karena itu, deteksi dini dan pengelolaan hipertensi secara tepat sangat penting untuk menjaga kesehatan dan keberlangsungan produktivitas masyarakat.⁽¹⁷⁾

Solusi dalam mendeteksi hipertensi melalui pemeriksaan tensi darah dengan tahap yang berkala menjadi langkah awal yang penting.⁽¹⁵⁾ Konsumsi natrium yang berlebihan bisa menyebabkan hipertensi, kelebihan dari asupan natrium itu bisa diatasi melalui peningkatan asupan kalium, sebab bisa mengurangi ketegangan pada dinding pembuluh.⁽¹⁸⁾ Untuk melawan kadar garam darah tinggi, yang dikeluarkan tubuh melalui urin, meningkatkan asupan kalium dalam makanan merupakan tahapan yang efektif.⁽¹⁹⁾ Jika dibandingkan dengan natrium, peran kalium adalah kebalikannya: ia menurunkan tekanan darah dengan bertindak sebagai diuretic.⁽²⁰⁾ Asam lemak tak jenuh ganda (PUFA) Omega-3, meliputi “asam alfa-linolenat (ALA)” dan turunan metaboliknya “asam eikosapentaenoat (EPA)” dan “asam dokosaheksaenoat (DHA)” memiliki sifat penurun tekanan darah, antitrombotik, perbaikan status inflamasi, dan pelindung endotel, yang menunjukkan bahwa asam lemak memiliki kemanjuran yang lebih baik dalam meningkatkan komposisi dan stabilitas plak aterosklerotik koroner, dengan demikian semakin menunjukkan bahwa asam lemak dikaitkan dengan manfaat tambahan berupa penurunan tekanan darah.⁽²¹⁾

Makanan dengan kadar natrium tinggi sering dikonsumsi oleh masyarakat disekitar puskesmas sehingga masyarakat memiliki kecenderungan mengalami tekanan darah tinggi.⁽⁷⁸⁾ Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Lubuk Begalung, karena penyakit yang tertinggi

di puskesmas tersebut adalah hipertensi dan Puskesmas Lubuk Begalung masuk kedalam kategori tiga besar puskesmas tertinggi penyakit hipertensi di Kota Padang. Maka, peneliti terdorong dalam melangsungkan suatu penelitian berjudul “Hubungan Asupan Natrium, Asupan Kalium dan Asupan Omega-3 dengan tekanan darah pada Usia Produktif (20-40 tahun) di Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang.”

1.2 Rumusan Masalah

Merujuk pada penjabaran latar belakang tersebut, rumusan masalah yang bisa diajukan pada studi ini yaitu :

“Apakah terdapat Hubungan Asupan Natrium, Asupan Kalium dan Asupan Omega-3 dengan tekanan darah pada Usia Produktif (20-40 tahun) di Puskesmas Lubuk Begalung?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah “untuk mengetahui hubungan Hubungan Asupan Natrium, Asupan Kalium dan Asupan Omega-3 dengan tekanan darah pada Usia Produktif (20-40 tahun) di Puskesmas Lubuk Begalung.”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi tekanan darah pada usia produktif (20-40 tahun) di puskesmas lubuk begalung.
2. Diketuainya distribusi frekuensi asupan natrium pada usia produktif (20-40 tahun) di puskesmas lubuk begalung.
3. Diketuainya distribusi frekuensi asupan kalium pada usia produktif (20-40 tahun) di puskesmas lubuk begalung.

4. Diketuainya “distribusi frekuensi asupan omega-3 pada usia produktif (20-40 tahun) di puskesmas lubuk begalung.”
5. Diketuainya “hubungan asupan natrium dengan tekanan darah pada usia produktif (20-40 tahun) di Lubuk Begalung.”
6. Diketuainya “hubungan asupan kalium dengan tekanan darah pada usia produktif (20-40 tahun) di Pukesmas Lubuk Begalung.”
7. Diketuainya “hubungan asupan omega-3 dengan tekanan darah pada usia produktif (20-40 tahun) di Puskemas Lubuk Begalung.”

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Studi ini diproyeksikan bisa memperkaya wawasan dan data untuk dijadikan bahan referensi bagi studi yang mengkaji terkait “hubungan asupan natrium, asupan kalium dan asupan omega-3 dengan tekanan darah pada usia produktif.”

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Selain menjadi langkah penting dalam meraih gelar sarjana gizi, tulisan ini dapat membantu mahasiswa memperoleh pemahaman lebih mendalam tentang bidang ini, memperkuat keterampilan penelitian mereka dengan mengimplementasikan apa yang sudah dipelajari, dan memperoleh pengalaman berharga dalam memecahkan masalah di dunia nyata.

b. Bagi Masyarakat

Pemahaman masyarakat tentang prevalensi hipertensi diharapkan dapat ditingkatkan melalui penelitian ini.

c. Bagi Instansi Pendidikan

Temuan studi ini diproyeksikan bisa memberikan wawasan, referensi, dan kontribusi bagi kemajuan ilmu pengetahuan mengenai “hubungan antara tekanan darah pada usia produktif, asupan natrium, asupan kalium, dan asupan omega-3.” Para akademisi yang terlibat dalam bidang ini, termasuk profesor, mahasiswa, dan peneliti, dapat menerapkan dan merasakan manfaatnya.

d. Bagi Instansi Terkait

bisa memperkaya kumpulan studi dan bisa diterapkan menjadi masukan untuk Puskesmas Lubuk Begalung terkait data yang berkorelasi terhadap “asupan natrium, asupan kalium dan asupan omega-3 serta hubungannya dengan tekanan darah pada pasien usia produktif.”

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Studi ini mengkaji terkait “hubungan antara tekanan darah pada usia produktif, asupan natrium, asupan kalium, dan asupan omega-3”, yang menjadikan ruang lingkup pada studi ini berkorelasi terhadap “hubungan asupan natrium dengan tekanan darah, hubungan asupan kalium dengan tekanan darah dan dari hubungan asupan omega-3 dengan tekanan darah yang ada pada usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Begalung.” Variabel independen pada studi ini yaitu “asupan natrium asupan kalium dan asupan omega-3” serta variabel dependen pada studi ini yakni “tekanan darah.” Metode yang diterapkan pada studi ini yakni metode studi kuantitatif melalui penerapan desain “cross sectional.” Sampel pada studi ini ditentukan dengan “accidental sampling” Penelitian dilakukan bulan oktober – mei 2025, dan melakukan analisis data yang dilakukan untuk uji statistik menggunakan uji-chisquare untuk

melihat distribusi frekuensi yang diteliti atau diamati kemudian untuk mengidentifikasi hubungan antar dua variabel.

