

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang Masalah

Hipertensi atau tekanan darah tinggi, sering disebut sebagai “*the silent killer*” karena seringkali dapat menyerang setiap orang tanpa adanya keluhan. Di Indonesia, tekanan darah tinggi merupakan penyebab utama penyakit antara lain penyakit jantung, gagal ginjal, dan stroke. Hipertensi diindikasikan jika pengukuran tekanan darah menunjukkan tekanan darah sistolik (angka pertama) sebesar 140 mmHg (Kemenkes, 2019).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang biasa menyerang orang lanjut usia, lanjut usia bahkan remaja. Pada tahun 2025, prevalensi hipertensi global akan terus meningkat, dengan 29% orang dewasa diperkirakan menderita hipertensi. Hipertensi membunuh sekitar 8 juta orang setiap tahunnya. Terdapat 1 miliar orang di dunia yang menderita hipertensi, 2/3 diantaranya berada di negara berkembang dengan tingkat pendapatan rendah dan menengah, dan 1/3nya berada di Asia Tenggara. 1,5 juta orang meninggal sehingga hal ini dapat menyebabkan peningkatan beban biaya pengobatan (Kemenkes, 2018).

*Menurut World Health Organization*, 40% pasien hipertensi berada di negara berkembang, sementara hanya 35% berada di

negara maju. Proporsi pasien hipertensi tertinggi berada di Afrika sebesar 40%, di Amerika sebesar 35%, dan di Amerika sebesar 35%. Asia Tenggara sebesar 35%. (*World Health Organization, 2020*).

Berdasarkan hasil laporan dari Riset Kesehatan Dasar prevalensi hipertensi pada tahun 2018 mengalami peningkatan yang cukup signifikan dibandingkan tahun 2013 yaitu sebesar 34,1 % pada masyarakat yang berusia 18 tahun keatas. Prevalensi kelompok usia lanjut tahun 2018, kelompok usia 55-64 tahun sebanyak 18,31%, kelompok usia 65-74 tahun sebanyak 23,31%, kelompok usia 75 tahun keatas sebanyak 24,04%. Sedangkan angka hipertensi pada lansia di Kalimantan Timur terdapat sebanyak 8957 (10,57%) orang menderita pra-hipertensi dan di Samarinda sebanyak 1568 (56,5%) penduduk lansia nya terkena hipertensi (*Riskesdas, 2018*)

Prevalensi hipertensi pada penduduk usia di atas 18 tahun di Kalimantan Timur sebesar 29,6%, tertinggi ketiga di Indonesia. Prevalensi hipertensi tertinggi pada kelompok umur  $\geq 18$  tahun terdapat di Kabupaten Kutai Katanigara (33,8%), Kabupaten Paser (32,1%) dan Kota Samarinda (30,8%). Menurut Sistem Informasi Kesehatan Dasar Samarinda Penyakit dengan prevalensi tertinggi di Puskesmas Palaran pada tahun 2017 adalah penyakit hipertensi dengan jumlah kasus yang banyak 984 kasus (*Lestari & Nugroho, 2020*)

Berdasarkan Data Badan Pusat Statistik Kota Samarinda pada tahun 2018 jumlah kasus hipertensi menjadi urutan kedua penyakit terbesar yang ada di Samarinda setelah penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Atas Akut (ISPA) dengan jumlah 48.849 kasus (Badan Pusat Statistik Kota Samarinda, 2018). Berdasarkan Data Surveilans Rutin Terpadu Penyakit Hipertensi yang ada di Puskesmas Palaran pada tahun 2022 terdapat sebanyak 1.627 kasus hipertensi yang mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2021 dengan jumlah 952 kasus. Penyakit hipertensi menjadi urutan ketiga penyakit terbesar yang ada di Puskesmas Palaran setelah penyakit *Acute Upper Respiratory Infection Unspecified* (ISPA) dan Dyspepsia.

Banyak faktor yang dapat memicu terjadinya hipertensi misalnya umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik, indeks massa tubuh, merokok, stres dan pola makan. Pola makan diketahui sebagai salah satu faktor resiko hipertensi contohnya yaitu asupan garam. Asupan garam yang tinggi sangat berhubungan dengan kejadian hipertensi. Hal ini didukung dengan adanya penelitian yang mengatakan responden yang mengkonsumsi tinggi garam perharinya memiliki peluang yang lebih besar terkena hipertensi (Ramadhini, 2018)

Risiko peningkatan tekanan darah sistolik semakin besar seiring bertambahnya usia, dan tekanan darah diastolik hanya sampai usia 55 tahun. Pria dan wanita memiliki risiko yang sama

terkena tekanan darah tinggi. Meskipun demikian, laki-laki lebih besar kemungkinannya terkena hipertensi ketika berusia <45 tahun dibandingkan perempuan, namun perempuan lebih besar kemungkinannya terkena hipertensi ketika berusia >65 tahun. Seseorang yang kedua orang tuanya memiliki riwayat penyakit darah tinggi, maka anaknya berisiko terkena hipertensi primer (essensial) karena pengaruh genetic (Mahmudah et al., 2015)

Makanan asin mengandung natrium yang paling banyak dikonsumsi oleh lansia adalah garam karena digunakan sebagai bumbu masakan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tarore (2010) yang menyatakan rata-rata asupan garam pada lansia adalah 803 mg/hari, sedangkan asupan garam normal yang dianjurkan adalah 500 mg/hari. Menurut Abdurrachim, Hariyawati, dan Suryani (2016), natrium banyak digunakan dalam makanan dan bentuk bahan makanan lainnya. Bahan makanan, baik sayur-sayuran (sayuran dan buah-buahan) maupun hewani (telur, daging, dan ikan), merupakan sumber natrium alami. Secara umum, makanan hewani mengandung lebih banyak natrium dibandingkan makanan nabati. Namun sumber utamanya adalah garam dapur dan penyedap rasa (MSG) (Ramadhini, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Meriyani (2020) menyatakan bahwa seorang dengan usia lebih dari 60 tahun memiliki resiko hipertensi sebesar 7,78 kali bila dibandingkan dengan usia 25-39

tahun, kemudian usia 55-59 tahun memiliki resiko hipertensi sebesar 6 kali. Hipertensi lebih banyak menyerang lansia dengan usia 60-74 tahun karena pada usia tersebut dinding arteri akan mengalami penebalan akibat adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku sehingga menyebabkan tekanan darah menjadi tinggi (Meriyani, 2020)

Salah satu penyebab hipertensi adalah konsumsi garam yang berlebihan atau banyaknya natrium dalam makanan yang dikonsumsi orang. Konsumsi garam yang tinggi meningkatkan penyerapan natrium ke dalam pembuluh darah, yang menyebabkan retensi air, meningkatkan volume darah, meningkatkan tekanan darah. Konsumsi garam yang tinggi juga menyebabkan pengeluaran hormone natrioretik yang berlebihan, yang secara tidak langsung dapat meningkatkan tekanan darah. (Santi, 2015)

Berdasarkan hasil Survey Konsumsi Makanan Individu di Indonesia tahun 2014, menunjukkan bahwa konsumsi garam rata-rata penduduk Indonesia adalah 6,7 gram per hari. Asupan natrium (Na dan NaCl) paling rendah ditemukan pada kelompok usia balita, yang mengonsumsi 3,8 gram, dan paling tinggi pada kelompok usia 13-18 tahun dan 19-80 tahun, yang mengonsumsi sekitar per orang per hari. Ini menunjukkan bahwa konsumsi garam rata-rata penduduk Indonesia sudah melebihi batas yang ditetapkan dalam

Permenkes No.30 tahun 2013, yaitu <5 gram per hari. (Prihatini et al., 2016)

Ramdhini (2018) dalam penelitiannya pada lansia di Desa Labuhan Labo Kota Padangsidempuan menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan kebiasaan konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi pada lansia usia 60 tahun keatas dengan p value 0,0001, dan nilai OR yang didapatkan 0,027 dimana mengkonsumsi makanan asin yang berlebihan lebih beresiko terkena hipertensi dibandingkan yang tidak mengkonsumsi makanan asin (Ramadhini, 2018)

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan tema “Analisis Multivariat Tingkat Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Palaran Samarinda”

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Antara Tingkat Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Palaran Samarinda?”

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat konsumsi garam dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Palaran.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan tingkat konsumsi garam pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Palaran
- b. Mendeskripsikan hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Palaran
- c. Menganalisis hubungan tingkat konsumsi garam dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Palaran

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan tingkat konsumsi garam dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dan sebagai dasar untuk studi lanjutan.

### 1.4.2 Bagi Lansia

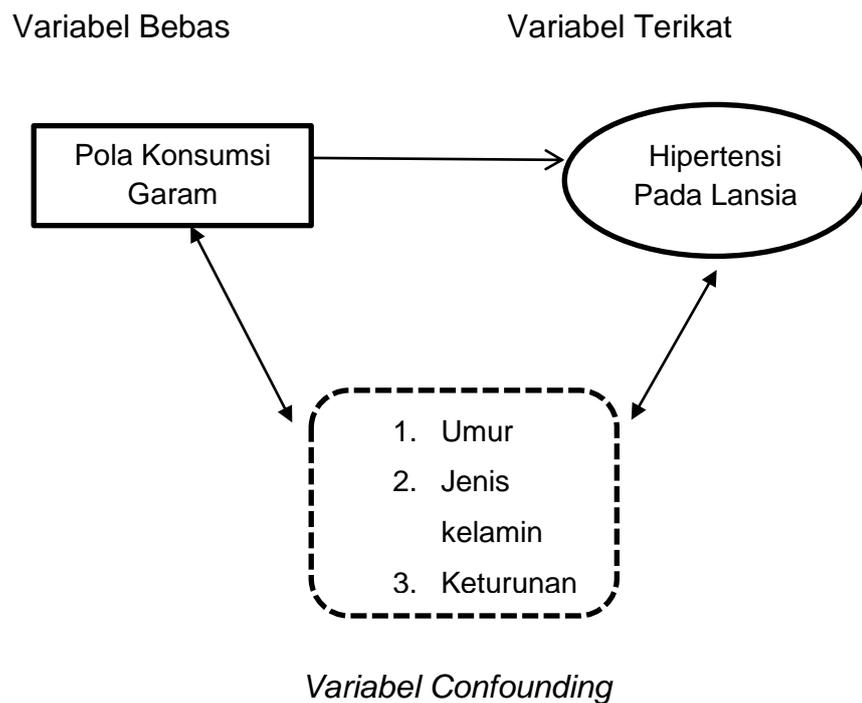
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat dengan tujuan dapat mencegah terjadinya hipertensi.

### 1.4.3 Bagi Peneliti

Diharapkan dapat mengembangkan ilmu dan informasi yang telah didapatkan dari penelitian yang telah dilakukan.

## 1.5. Kerangka Konsep

Gambar 1.1 Kerangka Konsep



Keterangan :

-  Variabel Bebas
-  Variabel Terikat
-  Variabel Confounding

## 1.6. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep penelitian, didapatkan hipotesis sebagai berikut :

Ho : Tidak Ada Hubungan Antara Tingkat Konsumsi Garam dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia

Ha : Ada Hubungan Antara Tingkat Konsumsi Garam dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia