

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Transisi epidemiologi pola penyakit dialami Indonesia, diawali penyakit menular yang menjadi beban utama lalu mulai beralih menjadi penyakit tidak menular. Salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah adalah tekanan darah tinggi atau hipertensi (Sudarsono, dkk., 2017). Sampai saat ini tekanan darah tinggi masih menjadi masalah kesehatan yang serius di dunia. Pada tahun 2005, WHO memperkirakan 1,56 miliar orang dewasa menderita hipertensi yang menyebabkan kematian pada 8 juta orang di dunia dan hampir 1,5 juta adalah orang di ASEAN (Jannah, dkk., 2013)

Heterogenous Group of Disease dikenal dengan penyakit hipertensi karena berbagai kelompok umur dapat terserang penyakit ini (Wiyono, 2016). Berdasarkan survei yang dilakukan oleh WHO penduduk dunia yang menderita hipertensi untuk pria sebesar 26,6% dan wanita 26,1%, diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 29,2% (Apriany, 2012). Dilihat dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka hipertensi penduduk Indonesia dengan usia ≥ 18 tahun masih tinggi yaitu sebesar 34,1%. Jawa Barat berada di posisi ke dua penyumbang hipertensi terbanyak yaitu sebesar 39,6% (Riskesdas, 2018)

Selain pada usia di atas 18 tahun hipertensi juga ditemukan dimulai dari usia anak-anak dan remaja (Kautsar dkk., 2014). WHO mendefinisikan kelompok anak usia 10-19 tahun sebagai remaja. Dalam penelitian Sinaiko dkk yang dilakukan pada anak berusia 10–15 tahun ditemukan 4,2% anak mengalami

Hipertensi (Saing, 2005). Dari hasil penelitian Diestiana dan Sulchan yang dilakukan pada anak sekolah dasar di Kabupaten Semarang ditemukan hipertensi sebesar 18% (Destiana dan Sulchan, 2009).

Hipertensi pada anak perlu diperhatikan karena bila tidak segera ditangani penyakit ini dapat menetap hingga dewasa (IDAI, 2011). Walaupun prevalensi secara klinis masih sedikit pada anak dan remaja namun cukup banyak yang membuktikan bahwa hipertensi pada dewasa dapat berawal dari masa kanak-kanak dan remaja. Hipertensi dapat berlanjut pada usia dewasa dan memiliki risiko morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi (Saing, 2005).

Ada dua penyebab hipertensi yaitu yang dapat diubah atau primer dan tidak dapat diubah atau sekunder. Usia, jenis kelamin, suku atau ras merupakan penyebab yang tidak dapat diubah. Penyebab yang dapat diubah yaitu berat badan, aktivitas fisik, stres, kebiasaan merokok, dan asupan tidak sehat salah satunya adalah asupan tinggi garam dan rendah asupan buah dan sayur (Purba, 2014). Memasuki usia remaja, penyebab tersering hipertensi adalah primer yaitu sekitar 85-95% (Sekarwana, dkk., 2011). Salah satunya adalah garam, garam merupakan sumber utama natrium yang digunakan dalam pengolahan makanan (Lean, 2013). Penyebab hipertensi yang dapat diubah setidaknya dapat dicegah, salah satunya dengan melakukan pola hidup sehat dengan mengatur pola makan yang baik dan cukup aktivitas fisik. Asupan tinggi Natrium merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan erat dengan kejadian hipertensi (Prihatini, dkk., 2016)

Hipertensi sering dikaitkan dengan asupan Natrium dan Kalium. Natrium dan Kalium berperan dalam mengatur keseimbangan cairan asam basa tubuh, berperan dalam transmisi saraf, dan kontraksi otot. Gangguan keseimbangan cairan tubuh

hingga menimbulkan *oedema*, asites, dan hipertensi dapat terjadi karena ketidakseimbangan antara asupan Natrium dan Kalium (Atun, dkk., 2014).

Pola makan anak saat ini cenderung berlebih mengkonsumsi Natrium sehingga dikhawatirkan hal ini akan berdampak pada kenaikan prevalensi hipertensi di waktu yang akan datang dan meningkatnya kejadian hipertensi pada usia < 20 tahun (Damastuti, dkk. 2010). Rata-rata asupan Natrium penduduk Indonesia berdasarkan hasil survei konsumsi individu (SKMI) 2014 sebesar 2764 mg/orang dalam satu hari. Penelitian yang dilakukan oleh Damastuti, dkk (2010) mengenai asupan Natrium anak usia sekolah dasar yang dilakukan di Kota Bandung hasilnya menunjukkan sekitar 47% memiliki asupan Natrium lebih yaitu di atas 2200 mg/hari. Salah satu yang ikut berkontribusi dalam asupan tinggi Natrium pada anak usia sekolah adalah jajanan (Damastuti dkk., 2010).

Selain konsumsi tinggi Natrium yang mempengaruhi hipertensi adalah konsumsi rendah Kalium (Mulyati, dkk. 2011). Hal yang dapat membantu pengendalian tekanan darah adalah dengan dilakukan ketepatan konsumsi Natrium dan Kalium. Asupan Kalium dari bahan makanan dapat mengatasi kelebihan Natrium karena Kalium dapat menghambat efek sensitivitas tubuh terhadap Natrium (Kusumastuty, dkk., 2016). Sumber bahan makanan yang mengandung tinggi kalium diantaranya adalah buah dan sayur. Menurut survei, usia anak 5-12 tahun sebanyak 96,5% mengalami kekurangan konsumsi sayur dan buah (Hermina dan Prihatini, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Diestiana dan Sulchan (2009) anak dengan konsumsi tinggi natrium sebanyak 77,8% menderita hipertensi. Penelitian Atun, dkk (2014) menunjukkan asupan tinggi natrium dapat meningkatkan risiko

tekanan darah tinggi ($p=0,016$). Ada juga penelitian yang dilakukan oleh Anggara dan Prayitno pada tahun 2012, dalam hasil penelitiannya disebutkan ada hubungan yang bermakna antara asupan kalium dengan tekanan darah ($p=0,004$).

SD Negeri 4 Soreang merupakan sekolah dasar yang berada di pusat Kabupaten Bandung tepatnya di sebelah timur alun-alun Soreang. Selain SD Negeri 4 Soreang, yang berada di sekitar alun-alun ini terdapat Kecamatan Soreang, SMA, SMP, Polsek, dan RSUD Soreang. Hal ini menyebabkan di sekitar SD Negeri 4 Soreang terdapat banyak pedagang makanan. Di SD Negeri 4 Soreang tidak tersedia kantin sekolah sehingga banyak siswa yang membeli jajanan di sekitar sekolah. Dalam penelitian ini penulis tertarik untuk melihat gambaran asupan Natrium, Kalium, dan tekanan darah pada anak sekolah. Hal ini karena dalam penelitian sebelumnya disebutkan bahwa ditemukan konsumsi tinggi Natrium pada anak sekolah salah satu sumbernya adalah dari jajanan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asupan natrium, kalium, dan tekanan darah pada anak sekolah di SD Negeri 4 Soreang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asupan natrium, kalium, dan tekanan darah pada anak sekolah kelas 5 di SD Negeri 4 Soreang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran asupan natrium pada anak sekolah kelas 5 di SD Negeri 4 Soreang.
2. Mengetahui gambaran asupan kalium pada anak kelas 5 di SD Negeri 4 Soreang.

3. Mengetahui gambaran tekanan darah pada anak kelas 5 di SD Negeri 4 Soreang.
4. Mengetahui gambaran tekanan darah berdasarkan asupan natrium
5. Mengetahui gambaran tekanan darah berdasarkan asupan kalium.

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini meliputi asupan natrium, kalium, dan tekanan darah pada siswa kelas 5 di SD Negeri 4 Soreang.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi tambahan wawasan juga pengetahuan bagi peneliti mengenai gambaran asupan natrium, kalium, dan tekanan darah.

1.5.2 Bagi Sampel

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan sampel mengenai asupan natrium, kalium dan tekanan darah. Dengan mengetahui hal tersebut sampel dapat menjaga asupan yang baik bagi tubuh terutama mengenai sumber natrium dan kalium.

1.5.3 Bagi SD Negeri 4 Soreang

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi bagi sekolah mengenai asupan natrium, kalium dan tekanan darah pada siswa. Dengan itu sekolah dapat memberi edukasi sebagai bentuk pencegahan terjadinya masalah kesehatan.

1.5.4 Bagi Poltekkes Kemenkes Bandung Jurusan Gizi

Hasil dari penelitian yang dilakukan diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dan membantu pengembangan ilmu pengetahuan bagi institusi dalam rangka menambah wawasan bagi mahasiswa dengan penelitian yang sejenis.

1.6 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah sulitnya mengestimasi natrium pada makanan dengan menggunakan form SQFFQ. Peneliti menggunakan pedoman perkiraan jumlah garam dalam hidangan untuk mengestimasi jumlah garam pada makanan yang diolah di rumah tangga dan untuk makanan kemasan peneliti melihat *nutrition fact* yang ada dalam kemasan.