

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Era globalisasi membawa dampak perubahan dalam kehidupan masyarakat, antara lain perubahan gaya hidup dan pola makan. Masyarakat cenderung tidak melakukan aktivitas fisik diakibatkan kemajuan di bidang teknologi, ekonomi, dan sosial (Hadi, 2005). Semakin mudahnya mendapatkan makanan siap saji membuat konsumsi sayuran segar dan serat sangat berkurang, konsumsi tinggi natrium, lemak, gula, dan kalori meningkat (Palmer, 2007).

Gaya hidup dapat memicu terjadinya hipertensi. Hal ini dikarenakan gaya hidup menggambarkan pola perilaku sehari-hari yang mengarah pada upaya memelihara kondisi fisik, mental dan sosial yang meliputi kebiasaan tidur, mengkonsumsi makanan yang tidak sehat (*junk food*), stres, merokok atau bahkan minum minuman beralkohol (Dalimartha, 2008). Pola makan pada pegawai kantoran yang mempunyai banyak kerjaan membuat pegawai lupa makan. Hal tersebut mempengaruhi pola makan pegawai menjadi tidak teratur dan telat makan, sehingga pegawai lebih memilih makanan cepat saji (Winne, 2014). Makanan cepat saji tidak sesuai dengan kalori dan zat gizi yang dibutuhkan dan mengandung banyak bahan pengawet (Muhammadun, 2010).

Produktifitas kerja dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain dari asupan zat gizinya. Pegawai yang dapat memberikan produktifitas secara maksimal yaitu pegawai yang selalu menjaga kesehatan

(Sumbodo, 2007). Dalam prinsip kesehatan kerja terdapat tiga faktor utama untuk menyelaraskan produktifitas kerja yaitu kapasitas kerja, beban kerja, dan lingkungan kerja. Tekanan darah yang tidak normal merupakan salah satu bentuk hasil ketikseimbangan dalam prinsip kesehatan kerja (Tresnaningsih, 2012). Efek dari pegawai yang mempunyai tekanan darah tidak terkontrol akan mengganggu kerja organ tubuh sehingga dapat menimbulkan komplikasi hingga dapat menjadi pencetus penyakit degeneratif (Sani, 2008). Keadaan tersebut akan menyebabkan menurunkan produktivitas kerja (Sasongko, 2000).

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Provinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi hipertensi sebesar 26,4%. Berdasarkan status pekerjaan menunjukkan angka bahwa sebesar 20,6% pegawai mengalami hipertensi (Riskesdas, 2013). Berdasarkan profil kesehatan kota Surakarta tahun 2014 terdapat 22,5% penderita hipertensi. Faktor kebiasaan makan juga berpengaruh secara langsung terhadap kejadian hipertensi. Dari penelitian yang dilakukan di Kanada menunjukkan bahwa asupan natrium merupakan penyebab terjadinya hipertensi (Garriguet, 2007). Asupan natrium bisa berasal dari penambahan garam yang berlebihan pada makanan. Asupan makanan lainnya yang juga berpengaruh terhadap hipertensi adalah konsumsi makanan yang rendah akan kalium (Uhernik dkk, 2008).

Asupan natrium yang meningkat hingga $>110\%$ dari kebutuhan natrium sehari akan menyebabkan terjadinya peningkatan volume plasma, jantung harus memompa keras untuk mendorong volume darah yang

meningkat melalui ruang yang semakin sempit yang mengakibatkan hipertensi (Mulyati, Syam, dan Sirajuddin, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan Adyanti (2012) pada pasien rawat jalan di Puskesmas Lailangga Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara menyatakan bahwa dengan pola konsumsi natrium berlebih memiliki resiko mengalami tekanan darah tinggi sebesar 2,643 kali dibanding pasien dengan pola konsumsi natrium rendah (Adyanti, 2012). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara asupan natrium dengan tekanan darah pada penderita hipertensi rawat inap di RS Tugurejo Semarang (Alfiana, Bintanah dan Sulistya, 2014).

Kalium membantu menjaga tekanan osmotik di ruang intrasel sedangkan natrium menjaga tekanan osmotik dalam ruang ekstrasel, sehingga kadar kalium yang tinggi dapat meningkatkan ekskresi natrium dalam urine dan dapat menurunkan volume darah dan tekanan darah. Penurunan kalium dalam ruang intrasel menyebabkan cairan dalam ruang intrasel cenderung tertarik ke ruang ekstrasel dan meretensi natrium dikarenakan respon dari tubuh agar osmolalitas pada kedua kompartmen berada dalam titik ekuilibrium namun hal tersebut dapat meningkatkan tekanan darah (Winarno, 2009).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Amran dan Lies (2010), menyatakan bahwa terjadi penurunan tekanan darah sistolik lansia setelah diberikan intervensi yaitu memberikan asupan kalium pada menu makanan selama tujuh hari berturut turut. Rata-rata penurunan tekanan darah sistolik lansia adalah sebesar 7,67 mmHg, penurunan tekanan darah yang paling rendah adalah 3 mmHg dan yang paling tertinggi 13 mmHg. Dari hasil uji

statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata tekanan darah sistolik antara sebelum dan sesudah intervensi.

Penelitian Kusumastuty (2014), menunjukkan hasil yang sama bahwa asupan kalium berhubungan secara signifikan dengan tekanan darah sistolik dan diastolik pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Bareng Kota Malang. Hasil statistik menunjukkan kekuatan korelasi antara kalium dengan tekanan darah sistolik adalah kuat dengan arah negatif, sedangkan kekuatan korelasi kalium dengan tekanan darah diastolik adalah lemah dengan arah negatif. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi asupan kalium maka akan semakin rendah tekanan darah sistolik dan diastolik.

Survey pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei 2016 Pada Pegawai Negeri Sipil (PNS) Dinas Kesehatan Kota Surakarta sebanyak 30 sampel menunjukkan bahwa prevalensi tekanan darah tinggi sebesar 23,3% maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan asupan natrium dan kalium terhadap tekanan darah pada Pegawai Negeri Sipil (PNS) Dinas Kesehatan Kota Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara asupan natrium dan kalium terhadap tekanan darah pada Pegawai Negeri Sipil (PNS) Dinas Kesehatan Kota Surakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara asupan natrium dan kalium terhadap tekanan darah pada Pegawai Negeri Sipil (PNS) Dinas Kesehatan Kota Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan asupan natrium pada Pegawai Negeri Sipil (PNS) Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
- b. Mendeskripsikan asupan kalium pada Pegawai Negeri Sipil (PNS) Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
- c. Mendeskripsikan tekanan darah pada Pegawai Negeri Sipil (PNS) Dinas Kesehatan Kota Surakarta
- d. Menganalisis hubungan antara asupan natrium dengan tekanan darah pada Pegawai Negeri Sipil (PNS) Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
- e. Menganalisis hubungan antara asupan kalium dengan tekanan darah Pegawai Negeri Sipil (PNS) Dinas Kesehatan Kota Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Surakarta

Manfaat penelitian ini bagi Dinas Kesehatan Kota Surakarta adalah memberikan informasi mengenai gambaran tekanan darah pada Pegawai Negeri Sipil Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Selain itu, penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman bahwa natrium dan

kalium dapat mempengaruhi tekanan darah khususnya pada Pegawai Negeri Sipil.

2. Bagi Pegawai Negeri Sipil

Manfaat penelitian ini bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS) adalah untuk menambah informasi mengenai hubungan asupan natrium dan kalium terhadap tekanan darah sehingga Pegawai Negeri Sipil mampu melakukan upaya pencegahan hipertensi.

3. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti sehingga dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai hubungan asupan natrium dan kalium terhadap tekanan darah.