

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Pemeriksaan ini dilakukan selama dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (stroke) bila tidak dideteksi secara dini dan mendapat pengobatan yang memadai. Pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol jumlahnya terus meningkat. Partisipasi semua pihak, baik dokter dari berbagai bidang peminatan hipertensi, pemerintah, swasta maupun masyarakat diperlukan agar hipertensi dapat dikendalikan. Provinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi hipertensi sebesar 26,4%. Prevalensi hipertensi Kota Surakarta sebesar 28,9%, angka ini lebih tinggi 2,5% dari prevalensi tekanan darah tinggi di Jawa Tengah. Daerah di Surakarta yang memiliki angka tekanan darah tinggi yaitu Kecamatan Laweyan 7.433 kasus dan Kecamatan Pasar Kliwon 7.497 kasus (Kemenkes, 2013). Angka kejadian hipertensi berdasarkan jenis kelamin laki-laki pada Tentara Nasional Indonesia (TNI) Rumkital Dr. Ramelan Surabaya sebesar 81,8% (Oktavia dan Martini, 2016).

Faktor yang menyebabkan tekanan darah tinggi terdiri dari faktor yang tidak dapat diubah dan yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah meliputi umur, jenis kelamin, dan faktor genetik. Faktor yang dapat diubah meliputi aktivitas fisik, konsumsi makanan, status gizi, kebiasaan merokok, kebiasaan konsumsi minuman beralkohol, dan stres (Saputra dan Anam, 2016).

Kondisi stres sering dialami oleh seseorang ketika mendapatkan beban pekerjaan yang berlebih. Anggota TNI merupakan salah satu pekerjaan yang memiliki beban cukup berat, karena tuntutan pekerjaan mereka. Salah satu faktor risiko terjadinya hipertensi yaitu tingkat stres. Stres dapat meningkatkan

tekanan darah melalui peningkatan hormon adrenalin, sehingga mengakibatkan jantung memompa darah lebih cepat yang mengakibatkan tekanan darah meningkat (Setyawan, 2017). Jumlah anggota TNI yang mengalami stres sebesar 77,3% (Oktavia dan Martini, 2016).

Pertumbuhan restoran cepat saji yang pesat dan tuntutan hidup yang tinggi membuat masyarakat sering mengabaikan nutrisi yang dimakan dan lebih memilih mengonsumsi makanan cepat saji. Umumnya makanan cepat saji mengandung kadar lemak yang tinggi, sodium, gula, dan kalori tinggi, tanpa memiliki kandungan nutrisi lain sehingga disebut *junk food*. Bahan *junk food* menimbulkan kecanduan dan memiliki banyak bahaya bagi kesehatan, salah satunya adalah peningkatan kadar kolesterol total (Purushothaman, *et al.*, 2015). Aliran darah akan dihambat oleh banyaknya kolesterol di dalam darah, sehingga berdampak pada peningkatan tekanan darah (Sari dan Panunggal, 2013). Jumlah anggota TNI yang mengonsumsi serat dibawah nilai normal (< 38 gram/hari) sebesar 50% (Setyawan, *et al.*, 2016).

Berdasarkan beberapa hal diatas, terdapat indikasi tingkat stres dan konsumsi serat berhubungan dengan tekanan darah sehingga mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat stres dan konsumsi serat terhadap tekanan darah.

## **B. Rumusan Masalah**

1. Adakah hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah?
2. Adakah hubungan antara konsumsi serat dengan tekanan darah?
3. Adakah hubungan antara tingkat stres dan konsumsi serat dengan tekanan darah?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui hubungan antara tingkat stres dengan tekanan darah.
2. Mengetahui hubungan antara konsumsi serat dengan tekanan darah.
3. Mengetahui hubungan antara tingkat stres dan konsumsi serat dengan tekanan darah.

#### **D. Manfaat penelitian**

1. Manfaat teoretis
  - a. Mengenal lebih jauh tentang besarnya hubungan antara tingkat stres dan konsumsi serat dengan tekanan darah.
  - b. Menambah wawasan hubungan antara tingkat stres dan konsumsi serat dengan tekanan darah.
2. Manfaat praktis
  - a. Dapat digunakan sebagai salah satu masukan dalam menentukan langkah dan kebijakan dalam pelayanan kesehatan.
  - b. Mampu menjadi bahan referensi dalam penelitian selanjutnya dan menambah referensi untuk penelitian-penelitian yang sudah ada.