

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pengertian hipertensi berdasarkan klasifikasi *Joint National Committee* (JNC) VII adalah peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada 2011, 972 juta orang menderita hipertensi dan kemungkinan akan meningkat menjadi 1 miliar lebih pada tahun 2025. Negara yang berpenghasilan rendah/negara berkembang cenderung memiliki prevalensi hipertensi yang relatif tinggi dikarenakan lemahnya sistem kesehatan, sehingga terjadi peningkatan kejadian hipertensi dikarenakan jumlah orang yang tidak terdiagnosis, tidak diobati, dan tidak terkontrol cenderung tinggi. Berdasarkan data WHO hipertensi terjadi paling banyak di wilayah Afrika dengan 46% kejadian pada orang dewasa, sedangkan terendah terdapat di Amerika Serikat sebesar 35% (Maji, 2019).

Hipertensi masih menjadi masalah utama di Indonesia. Sejak 2016 hipertensi mulai menduduki peringkat pertama kasus terbanyak penyakit tidak menular. Prevalensi hipertensi di Indonesia berumur 18 tahun ke atas oleh Riskesdas tahun 2018 menunjukkan naiknya prevalensi hipertensi menjadi 34,1%. Total penduduk Indonesia kurang lebih 260 juta jiwa sehingga terdapat

sekitar 88,6 juta jiwa yang mengalami hipertensi, dibandingkan pada 2013 dengan angka kejadian sebesar 27,8%, dan terjadi peningkatan sebesar 6,3%. Prevalensi hipertensi di DIY berdasarkan Riskesdas 2018 pada warga berumur 18 tahun ke atas adalah 34.16%. DIY menduduki urutan ke-4 sebagai provinsi dengan prevalensi hipertensi yang tinggi. (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data dari profil kesehatan DIY, hipertensi merupakan bagian dari 10 besar penyakit sekaligus 10 besar penyakit penyebab kematian di DIY. Laporan STP Puskesmas tahun 2018 terdapat hipertensi sebanyak 56.668 kasus, dibandingkan laporan STP Rumah Sakit Jalan sebanyak 37.173 kasus. (Dinas Kesehatan DIY, 2018). Prevalensi hipertensi pada Kabupaten Gunungkidul pada masyarakat umur diatas 18 tahun berdasarkan data Riskesdas 2018 adalah 39,25%. Gunungkidul menempati posisi tertinggi pada Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta disusul dengan Kulon progo 34,75%, Sleman 32,01%, Bantul 29,89%, dan paling rendah pada kota Yogyakarta 29,28% (Riskesdas, 2018). Prevalensi penderita hipertensi pada Kalurahan jetis menurut data dari Sistem Informasi Desa (SID) kalurahan Jetis sebesar 34,1% (SID, 2020).

Hipertensi yang berlangsung lama (persisten) dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal, jantung, dan otak. Berdasarkan data WHO kematian akibat dari penyakit kardiovaskular seluruh dunia mencapai 17 juta jiwa, atau setara 1/3 total penyebab kematian. Komplikasi hipertensi menyumbang 9,4

juta kematian setiap tahun atau setara setidaknya 45% dari total kematian akibat penyakit kardiovaskular (Maji, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan Poggiogalle hubungan antara konsumsi makanan dan gaya hidup tidak dapat dipisahkan risiko terjadinya hipertensi. Berat badan berlebih, kurangnya aktifitas fisik, merokok, mengkonsumsi alkohol yang berlebih dan ketidakseimbangan dalam mengkonsumsi makanan (konsumsi natrium berlebih, konsumsi kalium rendah, tingginya konsumsi lemak, dan kurangnya asupan buah dan sayur) disebut sebagai kontributor utama terjadinya hipertensi (Poggiogalle *et al.*, 2019). Di Indonesia terdapat pola pergeseran dalam mengkonsumsi makanan, orang yang mengkonsumsi makanan makanan asin dan makanan berlemak cenderung meningkat. Berdasarkan data Riskesdas 2018 pola kebiasaan mengkonsumsi makanan asin yang mengkonsumsi lebih dari 1 kali sehari adalah sebesar 29,7%, terjadi peningkatan 3,5% dibandingkan dengan data Riskesdas 2013 sebesar 26,2%. Pola kebiasaan konsumsi makanan berlemak adalah sebesar 41,7% atau terjadi peningkatan 1% dibandingkan data Riskesdas 2013 sebesar 40,7%. Konsumsi kebiasaan makanan asin lebih dari 1 kali sehari pada Provinsi DIY berdasarkan data Riskesdas 2018 adalah sebesar 30,32% dan untuk konsumsi kebiasaan makanan berlemak sebesar 50,66%, sedangkan untuk Kabupaten Gunungkidul proporsi konsumsi makanan asin lebih dari 1 kali

sehari sebesar 26,35% dan untuk makanan berlemak sebesar 58,28%. (Risikesdas, 2018).

Mengonsumsi makanan dalam agama Islam sudah dijelaskan pada berbagai hadist, salah satunya adalah terdapat hadist Al Miqdam bin Ma'dikarib *Radhiyallahu 'Anhu* ia berkata bahwa ia mendengar Rasulullah *Shallahu 'Alaihi Wa sallam* bersabda, “Tidak ada tempat yang lebih jelek daripada memenuhi perut keturunan adam. Cukup keturunan adam mengonsumsi yang dapat menegakkan tulangnya. Kalau memang mejadi suatu keharusan untuk diisi, maka sepertiga untuk makanya, sepertiga untuk minumannya, dan sepertiga untuk nafasnya.” (HR. Imam Ahmad, Tirmidzi, An-Nasai, Ibnu Majah. Tirmidzi mengatakan bahwa hadits ini hasan) [HR. Ahmad, 4:132; Tirmidzi, no. 2380; Ibnu majah, no.3349.]. Sedangkan Ibnu rajab *rahimahullah* berkata, “Sedikit makan itu lebih baik daripada banyak makan. Ini lebih bermanfaat bagi sehatnya badan.” (*jaami' Al-'Ulum wa Al-Hakim*, 2:468) (Tuasikal, 2020).

Penelitian yang dilakukan Anggun dkk di Desa Tendengan Satu Kecamatan Eris Kabupaten Minahasa menyatakan terdapat hubungan asupan lemak dengan kejadian hipertensi (A, Rattu and Punuh, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Sholehatul dkk di Kalurahan Sawangan Baru Kota Depok menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara asupan lemak dengan kejadian hipertensi (Mahmudah *et al.*, 2017), sedangkan penelitian yang

dilakukan Andi dkk di Puskesmas Pattinggalloang menyatakan tidak terdapat hubungan antara asupan berlemak dengan kejadian hipertensi (Rawasiah, Wahiduddin and Rismayanti, 2014). Hasil penelitian tersebut saling bertolak belakang antar peneliti mengenai hubungan asupan lemak dengan kejadian hipertensi menjadikan penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi di Kalurahan Jetis, Kapanewon Saptosari, Gunungkidul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, maka penulis merumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut:

“Apakah terdapat hubungan antara pola konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi masyarakat Kalurahan Jetis, Saptosari, Gunungkidul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi masyarakat Kalurahan Jetis, Saptosari, Gunungkidul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan faktor demografi (jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan) dengan kejadian hipertensi masyarakat Kalurahan Jetis, Saptosari, Gunungkidul.
- b. Untuk mengetahui hubungan pola konsumsi makanan (karbohidrat, lemak, dan natrium) dengan kejadian hipertensi masyarakat Kalurahan Jetis, Saptosari, Gunungkidul.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Penelitian ini dapat menambah wawasan bagi penulis mengenai hubungan pola konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat kepada masyarakat khususnya masyarakat Kalurahan Jetis apabila hasil penelitian dapat dipublikasikan ke masyarakat melalui berbagai macam media seperti poster, leaflet, video, maupun penyuluhan. Masyarakat diharapkan bisa menjaga pola konsumsi makanan yang berguna untuk mengurangi faktor risiko terjadinya hipertensi.

3. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah referensi dan pertimbangan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian mengenai hubungan konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian Dibandingkan dengan Beberapa Penelitian Sebelumnya.

No.	Judul Penelitian	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Persamaan	Hasil
1	Hubungan Antara Konsumsi Makanan dengan Kejadian Hipertensi di Desa Tendangan Satu Kecamatan Eris Kabupaten Minahasa (A, Rattu and Punuh, 2016).	Asupan karbohidrat, asupan lemak, asupan natrium, dan kejadian hipertensi.	Penelitian observasional analitik dengan metode <i>Cross sectional</i> .	Pada penelitian sebelumnya membahas hubungan konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi di Desa Tendangan Satu Kecamatan Eris Kabupaten Minahasa, sedangkan peneliti membahas hubungan konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi di Kalurahan Jetis, Saptosari, Gunungkdul.	Variabel yang diteliti sama, konsumsi makanan dan kejadian hipertensi.	Hasil dari penelitian adalah tidak terdapat hubungan antara asupan karbohidrat dengan kejadian hipertensi dan terdapat hubungan antara asupan natrium dan lemak dengan hipertensi.
2	Hubungan Faktor Konsumsi Makanan dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di Puskesmas Pattingalloang (Rawasiah,	Konsumsi makanan asin, konsumsi makanan manis, konsumsi makanan berlemak,	Penelitian observasional analitik dengan metode <i>Cross sectional</i> .	Pada penelitian sebelumnya membahas hubungan konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Pattingalloang, sedangkan peneliti membahas hubungan konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi di	Variabel yang diteliti sama, konsumsi makanan dan kejadian hipertensi.	Hasil dari penelitian adalah terdapat hubungan antara asupan natrium dengan kejadian hipertensi dan tidak terdapat hubungan antara asupan manis dan berlemak dengan kejadian hipertensi.

	Wahiduddin and Rismayanti, 2014).	dan kejadian hipertensi.		Kalurahan Jetis, Saptosari, Gunungkidul.		
3	Hubungan Gaya Hidup dan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Kelurahan Sawangan Baru (Mahmudah <i>et al.</i> , 2017).	Usia, jenis kelamin, Riwayat keluarga hipertensi, aktifitas fisik, stress, asupan lemak, asupan natrium, asupan kalium.	Penelitian observasional analitik dengan metode <i>Cross sectional</i> .	Pada penelitian sebelumnya membahas hubungan gaya hidup dan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Kelurahan Sawangan Baru, sedangkan peneliti membahas hubungan konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Jetis, Saptosari, Gunungkidul.	Terdapat Variabel yang sama, Pola makan dan kejadian hipertensi.	Hasil dari penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik, asupan lemak, dan asupan natrium dengan kejadian hipertensi.