

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi dapat menyerang siapa saja dan sering dianggap sebagai *the silent killer* karena dapat mematikan tanpa menimbulkan gejala spesifik sehingga banyak yang tidak menyadari telah menderita hipertensi. Hipertensi adalah kondisi klinis peningkatan tekanan darah di atas nilai normal bila tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Tekanan darah tinggi bila tidak ditangani dengan cepat untuk mendapatkan pengobatan yang memadai, akan meningkatkan risiko kerusakan jantung dan pembuluh darah organ vital seperti otak dan ginjal. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 menyatakan bahwa prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total jumlah penduduk dunia dengan sejumlah 1,28 miliar kasus hipertensi pada usia dewasa.^{1,2}

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11%, hal tersebut mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2013 yaitu sebesar 25,8%.^{3,4} Prevalensi yang semakin meningkat menjadikan hipertensi sebagai perhatian utama dalam masalah Penyakit Tidak Menular (PTM). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2021, jumlah kasus PTM yang dilaporkan secara keseluruhan adalah 4.262.517 dengan penyakit hipertensi yang menempati proporsi terbesar yaitu 76,5%.⁵ Kabupaten/Kota di Jawa Tengah dengan persentase pelayanan kesehatan kepada penderita hipertensi tertinggi adalah Kota Semarang. Hal ini berbanding lurus dengan data Profil Kesehatan Kota Semarang tahun 2021, penyakit terbanyak di puskesmas yaitu hipertensi sebesar 387.197 kasus.⁶

Kondisi hipertensi cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia terlebih lagi lansia > 60 tahun. Namun belakangan ini

sering didapati kejadian hipertensi pada usia yang relatif lebih muda di masyarakat. Hal ini dapat dilihat dari prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2013 ke 2018 terjadi peningkatan yaitu kelompok usia 18-24 tahun sebesar 8,7% menjadi 13,2%, kelompok usia 25-34 tahun sebesar 14,7% menjadi 20,1% dan pada kelompok usia 35-44 tahun sebesar 24,8% menjadi 31,6%.^{3,4} Usia dewasa menurut WHO yaitu 20-60 tahun yang merupakan usia produktif dimana beragam masalah kesehatan dapat menghampiri untuk itu sangat penting menjaga gaya hidup dan pola makan sehat agar tetap bugar dan minim risiko penyakit saat tua nanti.⁷

Penyebab hipertensi dikelompokkan menjadi dua yaitu primer dan sekunder. Hipertensi primer dimana tidak diketahui penyebabnya, sedangkan hipertensi sekunder disebabkan oleh penyakit lain yang mendasari seperti penyakit kelenjar adrenal dan kelenjar tiroid, serta kelainan pembuluh darah ginjal.⁸

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi peningkatan tekanan darah yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti umur, jenis kelamin, genetik, dan ras. Sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi seperti pola makan, kurang aktivitas fisik, obesitas, merokok, konsumsi alkohol, dan stress. Menurut data Riskesdas tahun 2018, didapatkan bahwa proporsi faktor risiko seperti kurang konsumsi buah dan sayur sebesar 95,5%, kurang aktivitas fisik 35,5%, merokok 29,3%, dan obesitas 21,8%.⁴ Hal tersebut membuktikan bahwa masalah terbesar dalam menghadapi penyakit hipertensi adalah pola makan, karena seringkali dianggap sepele dan kurang diperhatikan. Penderita hipertensi memiliki pola makan yang tidak seimbang misalnya cenderung mengkonsumsi makanan dengan kadar natrium dan lemak tinggi, sedangkan asupan buah dan sayur rendah sehingga dapat mengalami obesitas.

Konsumsi tinggi natrium dan berlebih dalam tubuh menyebabkan retensi natrium di ginjal sehingga meningkatkan osmolaritas darah menjadi kental diikuti oleh peningkatan *cardiac output* sehingga tekanan darah pun

ikut naik. Selain itu juga menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga jantung bekerja lebih keras untuk mendorong volume darah yang meningkat. Disisi lain, konsumsi tinggi lemak dan berlebihan menyebabkan peningkatan kolesterol LDL dan lama kelamaan tertimbun dalam tubuh membentuk *plaque* yang menyebabkan penyumbatan pembuluh darah atau dikenal dengan aterosklerosis. Hal tersebut berpengaruh pada elastisitas pembuluh darah menurun menjadikan terganggunya aliran darah ke seluruh tubuh yang dapat memicu meningkatnya resistensi perifer sehingga tekanan darah naik.⁹ Studi terdahulu tahun 2020 oleh Margerison, C., dkk yang dilakukan pada sampel orang dewasa di Australia menjelaskan bahwa beberapa jenis makanan tertentu dapat mempengaruhi tekanan darah. Perubahan pola makan yang efektif untuk menurunkan tekanan darah adalah penurunan asupan natrium serta peningkatan asupan kalium.¹⁰ Maka dengan mempertimbangkan faktor-faktor tersebut, tindakan preventif yang dapat dilakukan adalah dengan mengatur pola makan.

Puskesmas Ngesrep merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berada di wilayah Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah. Data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2020, kasus hipertensi di Puskesmas Ngesrep meningkat cukup signifikan dari 10 besar penyakit, dimana tahun 2020 hipertensi berada di peringkat keempat dengan total kasus 1.815, kemudian menjadi peringkat pertama di tahun 2021 sebesar 2.672 kasus.¹¹

Berdasarkan data tersebut, didapatkan gambaran bahwa kejadian hipertensi di Puskesmas Ngesrep cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menganalisis apakah ada hubungan pola makan terhadap kejadian hipertensi usia dewasa di Puskesmas Ngesrep.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah yaitu “Apakah ada hubungan pola makan terhadap kejadian hipertensi usia dewasa di Puskesmas Ngesrep?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pola makan terhadap kejadian hipertensi usia dewasa di Puskesmas Ngesrep.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui adanya hubungan konsumsi natrium terhadap kejadian hipertensi usia dewasa di Puskesmas Ngesrep.
2. Mengetahui adanya hubungan konsumsi lemak terhadap kejadian hipertensi usia dewasa di Puskesmas Ngesrep.
3. Mengetahui adanya hubungan konsumsi kalium terhadap kejadian hipertensi usia dewasa di Puskesmas Ngesrep.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan dan literatur yang bermanfaat bagi semua pihak dalam upaya mencegah hipertensi dan mengontrol tekanan darah dengan menjaga pola makan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai informasi bagi masyarakat untuk mengetahui pola makan yang tepat sebagai upaya mencegah terjadinya hipertensi.

2. Bagi Puskesmas

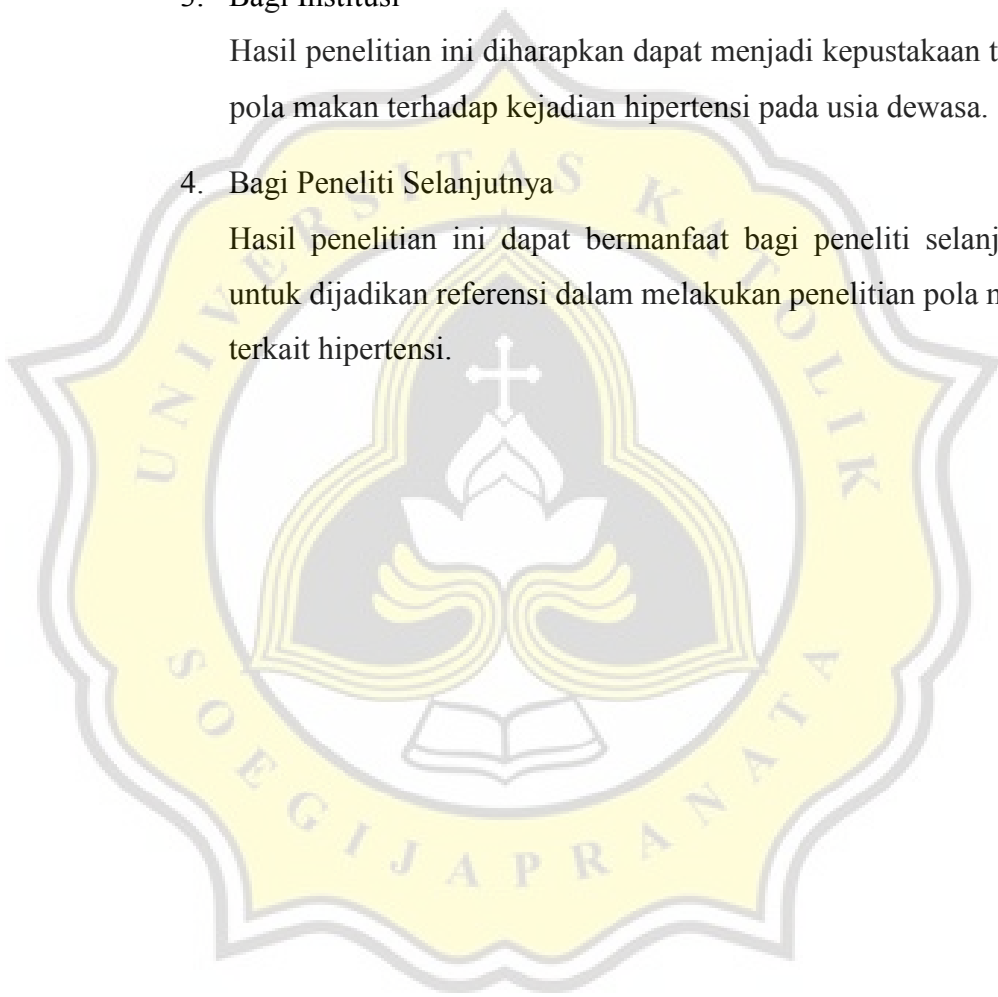
Hasil penelitian ini dapat menjadi data terkini dalam membantu penentuan kebijakan bagi petugas kesehatan Puskesmas Ngesrep dalam upaya pencegahan dengan memberikan edukasi pola makan terkait hipertensi.

3. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi kepustakaan terkait pola makan terhadap kejadian hipertensi pada usia dewasa.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya untuk dijadikan referensi dalam melakukan penelitian pola makan terkait hipertensi.



1.5 Orisinalitas Penelitian

Orisinalitas atau keaslian penelitian menyajikan perbedaan dan persamaan bidang kajian yang diteliti antara peneliti dengan peneliti sebelumnya.

Tabel 1. 1 Orisinalitas Penelitian

No	Nama Peneliti dan Tahun	Nama Jurnal	Judul	Variabel Penelitian	Hasil
1.	Fera Yulistina, Sri Maryati Deliana, dan Eunike Raffy Rustiana (2017)	Unnes Journal of Public Health	Korelasi Asupan Makanan, Stres, dan Aktivitas Fisik dengan Hipertensi Pada Usia Menopause	Desain: <i>cross sectional</i> Variabel : aktivitas fisik, stress, asupan lemak, asupan natrium Analisis : bivariat uji Spearman rank, dan multivariat uji Regresi Logistik	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik, stres, asupan lemak, asupan natrium ($p < 0,05$) terhadap hipertensi pada usia menopause. Hasil regresi logistik menunjukkan asupan natrium memiliki tingkat risiko lebih tinggi terhadap hipertensi ($p = 0,021$).
2.	Imelda Imelda, Fidiariani Sjaaf, Tri Puspita	Health and Medical Journal	Faktor- Faktor yang Berhubungan	Desain: <i>cross sectional</i>	Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara tingkat konsumsi garam dengan kejadian hipertensi pada lansia ($p = 0,025$), ada hubungan

(2020)		dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Air Dingin Lubuk Minturun	Variabel: tingkat konsumsi garam, tingkat konsumsi makanan berlemak, kebiasaan merokok, olahraga, obesitas, tingkat stress, status sosial ekonomi Analisis: <i>chi-square</i>	antara tingkat konsumsi makanan berlemak dengan kejadian hipertensi pada lansia ($p = 0,010$), tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi pada lansia ($p = 0,846$), tidak ada hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi pada lansia ($p = 0,179$), tidak ada hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada lansia ($p = 0,980$), ada hubungan antara tingkat stress dengan kejadian hipertensi pada lansia ($p = 0,011$), tidak ada hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian hipertensi pada lansia ($p = 0,101$).	
3.	Novia Tri Herawati, Dedi Alamsyah, Andri Dwi Hernawan (2020)	Jurnal Mahasiswa dan Penelitian Kesehatan (JUMANTIK)	Hubungan antara Asupan Gula, Lemak, Garam, dan Aktifitas Fisik dengan Kejadian	Desain: <i>cross sectional</i> Variabel: asupan gula, lemak, garam, dan aktifitas fisik Analisis: <i>chi-square</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara asupan gula (p value =0,000 ($< 0,05$) dan RP = 1,930 (1,278-2,915), lemak (p value =0,000 ($< 0,05$) dan RP = 9,375 (2,501-35,143), garam (p value =0,000 ($< 0,05$) dan RP = 2,911 (1,545-5,486) dan aktifitas

			Hipertensi pada Usia 20 – 44 Tahun Studi Kasus Posbindu PTM di Desa Secapah Sengkubang Wilayah Kerja Puskesmas Mempawah Hilir	fisik (p value =0,000 (< 0,05) dan RP = 9,333 (3,204-27,190) terhadap kejadian hipertensi.	
4.	I Wayan Satwika Adhikara, Anak Agung Gede Budhitresna. (2020)	Warmadewa Medical Journal	Case-Control Research on Hypertension Risk Factors in Karangasem Village, Karangasem Regency, Bali	Desain: <i>case control</i> Variabel: usia, riwayat keluarga, IMT, merokok, konsumsi tinggi garam, dan konsumsi kopi Analisis: <i>kosmogorov- smirnov test</i>	Hasil analisis bivariat menunjukkan beberapa faktor yang ditemukan memiliki pengaruh yang signifikan berpengaruh (p<0,005) terhadap kejadian hipertensi seperti umur, riwayat keluarga, IMT, kebiasaan merokok, konsumsi garam, dan konsumsi kopi. Sedangkan faktor risiko lainnya seperti jenis kelamin dan konsumsi alkohol tidak mempengaruhi kejadian hipertensi (p> 0,005).

-
5. Ivan Wijaya, Rama Nur, Kurniawan. K, Hardianto Haris (2020) The Indonesian Journal of Health Promotion
- Hubungan Gaya Hidup dan Pola Makan terhadap Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Towata Kabupaten Takalar
- Desain: *cross sectional*
- Variabel: kebiasaan merokok, aktivitas fisik, konsumsi garam dan lemak
- Analisis: *chi-square*
- Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi (p value=0,031), tidak ada hubungan kebiasaan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi (p value=0,619), ada hubungan kebiasaan mengkonsumsi garam dapur dengan kejadian hipertensi (p value=0,006) dan ada hubungan kebiasaan mengkonsumsi lemak dengan kejadian hipertensi (p value=0,000).

Dari studi penelitian terdahulu yang disajikan pada tabel 1.1 terdapat beberapa perbedaan yang menjadi keterbatasan dalam penelitian sebelumnya maka penelitian berikutnya memiliki perbedaan yang juga melengkapi penelitian sebelumnya. Penelitian yang akan dilakukan tahun 2022 oleh peneliti saat ini berjudul Hubungan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi Usia Dewasa di Puskesmas Ngesrep. Sampel yang digunakan adalah penderita hipertensi pada usia dewasa 20-60 tahun di wilayah kerja Puskesmas Ngesrep. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pola makan dan variabel dependen adalah kejadian hipertensi. Analisis data penelitian ini menggunakan *chi-square*.

Perbedaan penelitian :

1. Penelitian oleh Fera, Y., dkk. membahas mengenai korelasi Asupan makanan, stres, dan aktivitas fisik yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. Berbeda variabel dengan penelitian sebelumnya, penelitian selanjutnya ini dengan variabel pola makan, membahas mengenai hubungan pola makan terhadap kejadian hipertensi pada usia dewasa. Sampel yang digunakan penelitian sebelumnya adalah usia menopause, sedangkan penelitian sekarang adalah usia dewasa 20-60 tahun. Peneliti sebelumnya menggunakan uji analisis bivariat *spearman rank* dan multivariat uji regresi logistik, sedangkan peneliti sekarang ini menggunakan uji analisis bivariat *chi-square*.¹²
2. Penelitian oleh Imelda, I., dkk. membahas mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi meliputi tingkat konsumsi garam, tingkat konsumsi makanan berlemak, kebiasaan merokok, olahraga, obesitas, tingkat stress, status sosial ekonomi. Berbeda variabel dengan penelitian sebelumnya, penelitian selanjutnya ini dengan variabel pola makan, membahas mengenai hubungan pola makan terhadap kejadian hipertensi pada usia dewasa. Sampel yang digunakan penelitian

sebelumnya adalah lansia, sedangkan penelitian sekarang adalah usia dewasa 20-60 tahun.¹³

3. Penelitian oleh Herawati, N.T., dkk. membahas mengenai asupan gula, lemak, garam, dan aktifitas fisik yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. Berbeda variabel dengan penelitian sebelumnya, penelitian selanjutnya ini dengan variabel pola makan, membahas mengenai hubungan pola makan terhadap kejadian hipertensi pada usia dewasa. Sampel yang digunakan penelitian sebelumnya adalah usia 20-44 tahun, sedangkan penelitian sekarang adalah usia dewasa 20-60 tahun.¹⁴
4. Penelitian oleh Adhikara, W.S., dkk. membahas mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi meliputi umur, jenis kelamin, kebiasaan merokok, aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur. Berbeda variabel dengan penelitian sebelumnya, penelitian selanjutnya ini dengan variabel pola makan, membahas mengenai hubungan pola makan terhadap kejadian hipertensi pada usia dewasa. Penelitian sebelumnya menggunakan desain *case control*, sedangkan penelitian selanjutnya menggunakan desain *cross sectional*.¹⁵
5. Penelitian oleh Ivan, W., dkk. membahas mengenai hubungan gaya hidup (aktivitas fisik dan merokok) dan pola makan (konsumsi garam dan lemak) terhadap kejadian hipertensi. Berbeda variabel dengan penelitian sebelumnya, penelitian selanjutnya ini membahas mengenai hubungan pola makan terhadap kejadian hipertensi pada usia dewasa dengan variabel berupa pola makan (konsumsi natrium, lemak, dan kalium).¹⁶