

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia karena hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2018)

WHO (*World Health Organization*) memperkirakan 1,4 miliar orang di seluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi, tetapi hanya 14% yang dapat mengontrolnya. Jumlah orang dewasa dengan hipertensi meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015, dengan peningkatan yang sebagian besar terlihat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Peningkatan ini terutama disebabkan oleh peningkatan faktor risiko hipertensi pada populasi tersebut (WHO,2021).

Berdasarkan data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57%. Prevalensi hipertensi di UPTD Puskesmas Gunungwungkal, Pati tahun 2021 dengan jumlah penderita 1.214 orang dengan presentase sebesar 42,3%. Pada umumnya, kejadian hipertensi banyak terjadi pada penduduk berusia lanjut namun tidak menutup kemungkinan penduduk usia remaja hingga dewasa

juga dapat mengalami penyakit hipertensi tersebut. Remaja dan dewasa muda yang berada pada kisaran usia 15-25 tahun memiliki angka prevalensi hipertensi 1 dari 10 orang. Pada penelitian yang dilakukan oleh Kini (2016), prevalensi prehipertensi dan hipertensi pada dewasa muda (usia 20-30 tahun) adalah sebesar 45,2%.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak disandang masyarakat. Hipertensi menjadi masalah utama karena hipertensi yang tidak segera ditangani akan menimbulkan beberapa komplikasi dan menjadi salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes, stroke (Kemenkes RI, 2014). Beberapa faktor risiko timbulnya hipertensi diantaranya adalah merokok, kurang berolahraga, kegemukan (obesitas), jenis kelamin, asupan garam berlebih, alkohol, kafein, faktor genetik, usia, dan kolestrol tinggi (Susilo dan Wulandari, 2011).

Hipertensi kini telah menjadi penyakit degeneratif yang diturunkan kepada anggota keluarga yang memiliki riwayat kejadian hipertensi (Kemenkes RI, 2016). Depkes RI (dalam Agustina & Raharjo, 2015) menjelaskan bahwa perubahan pola hidup dan pola makan akibat adanya perbaikan tingkat penghidupan membawa konsekuensi terhadap berkembangnya penyakit degeneratif, diantaranya penyakit hipertensi.

Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi asupan gizi

sehingga akan mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat (Permenkes RI No.14, 2014). Persagi, dalam Widyaningrum 2012 menyatakan Pola makan terdiri dari frekuensi makan, jenis makanan. Frekuensi makan adalah jumlah makan dalam sehari-hari secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus. Lama makanan dalam lambung tergantung sifat dan jenis makanan. Jika dirata-rata, umumnya lambung kosong antara 3-4 jam (Persagi, dalam Tori Rihiantoro & Muji Widodo, 2017).

Jenis makanan yang menyebabkan hipertensi yaitu makanan yang siap saji yang mengandung pengawet, kadar garam yang terlalu tinggi dalam makanan, kelebihan konsumsi lemak (Susilo, dalam Meylen Dkk 2014). Pengertian tingkat konsumsi adalah kualitas dan kuantitas hidangan. Kualitas hidangan menunjukkan adanya semua zat gizi yang diperlukan tubuh di dalam susunan hidangan dan perbandingan yang satu terhadap yang lain. Kuantitas menunjukkan kuantum masing-masing zat gizi terhadap kebutuhan tubuh. Jika susunan hidangan memenuhi kebutuhan tubuh, baik dari sudut kualitas atau kuantitas, maka tubuh akan mendapatkan kondisi kesehatan gizi yang sebaik-baiknya (Tori Rihiantoro & Muji Widodo, 2017).

Pola makan merupakan pengaturan makanan dengan nutrisi didalam makanannya. Zat gizi merupakan sari makanan yang bermanfaat bagi kesehatan ada juga zat gizi yang berasal dari hewan (hewani) dan tumbuh- tumbuhan (nabati). Tiga nutrisi terpenting yang dibutuhkan oleh tubuh adalah protein, lemak dan karbohidrat. Sementara itu nutrisi lainnya juga penting seperti

vitamin, mineral dan air dan serat juga diperlukan tubuh kita untuk memperlancar proses metabolisme. Karena itulah pola makan masyarakat untuk mengonsumsi aneka ragam semua nutrisi diperoleh dari makanan yang diperlukan oleh tubuh (Prihatini et al., 2016).

Masyarakat Desa Gunungwungkal sebagian besar mata pencahariannya adalah sebagai pedagang ikan asin di pasar. Beberapa pedagang tersebut lebih sering mengonsumsi ikan asin sisa hasil penjualan di pasar, tetapi tidak semua pedagang tersebut mengonsumsi ikan asin, ada juga yang mengonsumsi daging sapi, daging ayam yang mengandung tinggi lemak.

Perilaku Pola makan yang salah seperti sering mengonsumsi makanan yang mengandung natrium tinggi dan kurangnya mengonsumsi sumber makanan yang mengandung kalium mengakibatkan jumlah natrium menumpuk dan akan meningkatkan risiko hipertensi. Mengonsumsi makanan tinggi lemak juga merupakan salah satu penyebab terjadinya hipertensi karena menyebabkan tingginya simpanan kolesterol di dalam darah, kemudian akan menumpuk membentuk plaque dan terjadilah penyumbatan pada pembuluh darah sehingga memicu terjadinya hipertensi (Huzaipah et al., 2019).

Penelitian oleh Tori Rihiantoro & Muji Widodo (2017) yang berjudul Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Di Kabupaten Tulang Bawang. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Tulang Bawang I, dimana pola makan buruk beresiko untuk menderita hipertensi 4,31

kali lebih besar dibandingkan dengan pola makan baik. Penelitian oleh Nugraheni & Wijayanti, (2018) yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Perempuan Dewasa Muda Di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2017. Hasil uji Chi Square diketahui bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi dengan nilai $p=0,000$. Nilai OR yang diperoleh yaitu 116, dapat diartikan bahwa pola makan buruk berisiko 116 kali terkena peningkatan tekanan darah daripada wanita dewasa muda yang memiliki pola makan yang baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jufri dkk (2012) menyatakan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi.

Berdasarkan data yang diperoleh dari wawancara kader posyandu di wilayah Puskesmas Gunungwungkal, Pati didapatkan data penderita hipertensi sebanyak 1.214 orang dengan presentase 42,3%. Dari 38 warga yang datang posyandu pada 20 September 2022, 10 diantaranya mengalami hipertensi. Hasil wawancara kader posyandu dengan warga yang mengalami hipertensi didapatkan faktor penyebab hipertensi pada 10 warga tersebut yaitu pola makan yang buruk.

Berdasarkan latar belakang diatas pola makan sangat mempengaruhi kejadian hipertensi pada seseorang. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui "Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif Di Puskesmas Gunungwungkal Kabupaten Pati".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimana Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif Di Puskesmas Gunungwungkal Kabupaten Pati?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pola makan pada usia produktif
- b. Untuk mengetahui gambaran kejadian hipertensi pada usia produktif
- c. Untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan, keterampilan serta mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif bagi profesi keperawatan.

2. Manfaat bagi keilmuan keperawatan

Penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dibidang keperawatan dan dapat menjadi referensi, bahan, dan pembanding untuk penelitian.

3. Bagi Peneliti

Dengan melakukan penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan mengenai hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif.

4. Bagi Responden

Penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi kepada masyarakat yang belum mengetahui tentang hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi.

5. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat menjadi referensi, bahan, dan acuan bagi peneliti selanjutnya dengan variable ataupun metode penelitian yang berbeda, serta menambah ilmu pengetahuan tentang hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif.