

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Hipertensi adalah faktor risiko yang signifikan untuk kematian di dunia. Hipertensi dipengaruhi kebiasaan hidup seseorang yang sering disebut sebagai pembunuh yang pendiam karena penderita hipertensi tidak dapat memastikan apakah mereka mengidapnya. (Hasnawati., 2021) dalam (Septiawan, 2021). Hipertensi adalah peningkatan tekanan sirkulasi sistolik sekitar 140 mmHg atau tekanan diastolik sekitar 90 mmHg. Hipertensi bukan hanya beresiko tinggi mengalami penyakit jantung, tetapi juga mengalami berbagai penyakit seperti penyakit saraf, ginjal, dan pembuluh darah serta semakin tinggi tekanan peredaran darah, semakin menonjol resikonya. (Nurarif A.H., & Kusuma H. (2016).

Hipertensi pada saat ini masih menjadi masalah kondisi medis yang sangat Tekanan darah tinggi berbahaya di seluruh dunia karena merupakan pemicu utama penyakit kardiovaskular seperti serangan jantung dan cedera kardiovaskular. Stroke (penyakit arteri koroner iskemik per 2016) dan stroke adalah dua penyebab utama kematian di seluruh dunia. (*World Health Organization.*, 2018). Perkiraan tersebut menunjukkan bahwa sekitar tahun 2025 jumlah penderita hipertensi di dunia akan meningkat sebesar 29%. (Salles et al., 2014) dalam (Septiawan, 2018)

Data WHO (*World Health Organization*) Tahun 2019 menunjukkan bahwa sekitar 1,13 juta orang di dunia ini mengalami dampak buruk hipertensi dan sebagian besar dialami oleh negara-negara dengan mata pencaharian rendah (Aung et al, 2012 dalam (Nonasri., 2021).

Prevelensi penderita hipertensi di Indonesia yang merupakan salah satu negara berpenghasilan rendah mencapai 34,1% dengan perkiraan jumlah kasus 63.309.620 orang. Apalagi, lebih dari 427.218 orang Indonesia meninggal karena hipertensi pada tahun 2018 (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Total pengidap hipertensi tiap tahun terus meningkat, diprediksi pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang terkena hipertensi dan diprediksi ada 9,4 juta yang meninggal disebabkan oleh hipertensi beserta komplikasi tiap tahunnya (Kemenkes RI., 2019). Prevalensi hipertensi di Provinsi Kalimantan Timur berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk yang berusia  $\geq$  18 tahun sekitar 39,30%.

Prevalensi di Samarinda terdapat 36,10% (Risksedas., 2018). Data dari Badan Pusat Statistik Kota Samarinda (2018) hipertensi menduduki nomor urut 2 setelah penyakit infeksi saluran pernapasan atas akut tidak spesifik, yang mana hipertensi ini terdapat 48.849 kasus. Hasil data yang didapatkan oleh peneliti dari Puskesmas Sidomulyo tahun 2019 terdapat 297 kasus hipertensi, pada tahun 2020 didapatkan 586 orang yang menderita hipertensi, dan pada tahun 2021 terdapat 1.329 kasus hipertensi.

Penyebab hipertensi belum diketahui secara pasti, namun para ahli telah mengungkap bahwa ada dua faktor yang membuat seseorang mengalami hipertensi, yaitu faktor spesifik yang tidak dapat diubah dan dapat diubah. Faktor-faktor yang tidak dapat diubah termasuk usia, kualitas keturunan, orientasi dan variabel yang dapat diubah termasuk merokok, kegemukan, stres, asupan makanan, minuman keras, dan aktivitas fisik.

Salah satu penyebab hipertensi adalah pola makan. Pola makan adalah cara untuk melakukan latihan diet yang cerdas (pola makan yang sehat). Latihan diet yang cerdas termasuk mengarahkan seberapa banyak kecukupan makanan, jenis makanan dan pola makan, dalam kemampuannya untuk menjaga kesehatan. Sesuai penelitian Sangadji dan Nurhayati (2014) menunjukkan bahwa tingkat hipertensi lebih tinggi pada responden yang sering mengkonsumsi lemak dibandingkan dengan responden yang jarang mengkonsumsi lemak.

Berdasarkan data hasil pengukuran Riskesdas 2018, proporsi masyarakat di Indonesia kebiasaan mengkonsumsi makanan yang asin pada usia >3 tahun presentase 1-6 kali/minggu konsumsi makanan asin keseluruhan provinsi terdapat 43,0%, dari 962.045 penduduk, untuk Kalimantan terdapat 46,9% dari 13.195. Dan kebiasaan mengkonsumsi makanan berlemak, berkolestrol, gorengan pada penduduk >3 tahun menurut provinsi presentase 1-6 kali

perminggu 45,0% masyarakat Indonesia dari berbagai provinsi terbiasa makan-makanan yang berlemak, berkolestrol, gorengan, Kalimantan Timur terdapat 49,0% dari yang tertimbang 13.195 penduduk, dari hasil pengukuran Riskesdas 2018, terbukti banyak masyarakat yang kegemarannya mengonsumsi makanan, yang asin, berlemak, berkolestrol, dan goreng-gorengan.

Pola makan di Indonesia khususnya masyarakat miskin cenderung mengonsumsi makanan yang tinggi karbohidrat dan rendah protein, serat dan vitamin, karena karbohidrat masih merupakan sumber energi yang murah. Sebagian orang mengonsumsi makanan dalam porsi yang jauh lebih besar dari yang dibutuhkannya, begitu pula sebaliknya (Indrawati, 2009). Karena tersusun dari natrium dan klorida, makan makanan asin justru menyebabkan peningkatan tekanan darah karena natrium termasuk dalam makanan tersebut. Selain garam, penyedap makanan (MSG) dan pengawet makanan juga mengandung natrium (Vitahealth, 2004).

Masuknya natrium yang berlebihan akan pengeluaran berlebihan dari hormon natriouretik yang akan menyebabkan ketegangan peredaran darah seseorang meningkat. Demikian pula pemanfaatan sumber makanan yang tinggi lemak dapat menyebabkan pengencangan pembuluh darah vena yang membuat pembuluh darah menjadi padat dan menurunkan kelenturan, menyebabkan peningkatan tegangan sistolik dan diastolik, dan hal inilah yang justru

menyebabkan hipertensi. Jadi asupan natrium, kalium, dan lemak memengaruhi tekanan peredaran darah seseorang (Tyas 2017)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Yasril & Rahmadani, 2020), diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara asupan garam ( $p=0,004$ ;  $RR=1,521$ ) yaitu ada hubungan antara asupan garam dengan prevalensi lokal hipertensi di wilayah operasi Puskesmas Kebun Sikolos Kota Padang Panjang Tahun 2019 dengan  $RR=1,521$ , artinya orang yang makan lebih sedikit garam 2 kali lebih mungkin tidak memiliki tekanan darah tinggi dibandingkan orang yang rutin makan garam. Kemudian, konsumsi lemak ( $p=0.008$ ;  $RR=1,464$ ) sebenarnya berarti ada hubungan antara asupan lemak dengan frekuensi lokal hipertensi, dan hasilnya adalah  $RR=1,464$ , artinya Perhatikan bahwa orang yang makan sedikit lemak 1,5 kali lebih mungkin untuk tidak mengembangkan tekanan darah tinggi daripada orang yang makan lebih sedikit lemak.

Berdasarkan fenomena di RT 8 wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda. pola makan tidak tepat dengan komposisi tidak seimbang, dari hasil survey terdapat 70% warga yang sering mengkonsumsi makanan yang digoreng, 60% kadang-kadang mengkonsumsi makanan yang asin. Dan berdasarkan hasil wawancara dari tenaga kesehatan ahli gizi di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda pola makan tidak baik seperti makanan tinggi natrium serta makanan yang berlemak hampir 90%

dapat mempengaruhi tekanan darah tinggi atau hipertensi tetapi pada pola makan baik 100 % tidak mempengaruhi hipertensi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di RT 08 wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo pada tanggal 09 Januari 2022. Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 orang penderita hipertensi baik laki-laki maupun perempuan melalui wawancara tidak terstruktur didapatkan bahwa 5 dari 10 orang memiliki kebiasaan makan yang tidak tepat. dengan bahan tidak seimbang yang memiliki banyak kalori, natrium (garam), contohnya ikan asin, telur asin, makan-makanan olahan, kaleng, atau kemasan dan lemak seperti makan-makanan cepat saji (junk food, fast food, gorengan, dan makanan yang mengandung lemak tinggi lainnya. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai Hubungan Antara Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi di RT 08 wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka masalah yang dapat dirumuskan adalah “Apakah ada Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda ?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui apakah ada

Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan.
- b. Mengidentifikasi kejadian hipertensi di RT 08 wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo.
- c. Mengidentifikasi pola makan di RT 08 wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo.
- d. Menganalisis Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Di RT 08 Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan menambah ilmu pengetahuan dan juga menjadi sumber informasi tentang pola makan dengan kejadian hipertensi bagi masyarakat di sekitar wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo, Institusi pendidikan, peneliti dan peneliti selanjutnya.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Peneliti selanjutnya**

Diharapkan dapat menjadi salah satu sumber bahan penelitian yang menambah wawasan dan pengetahuan serta sebagai acuan bagi rekan peneliti lain dalam

melakukan penelitian dengan topik penelitian yang sama.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini untuk menambah pengetahuan bagi peneliti dalam mengembangkan kemampuan menambah wawasan serta pengetahuan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan. dan melakukan penelitian terhadap masyarakat di RT 08 khususnya hubungan pola makan dan kebiasaan berolahraga dengan kejadian hipertensi.

c. Bagi Responden

Sebagai informasi kepada responden agar lebih memperhatikan kesehatannya. Diharapkan penelitian ini memberikan manfaat agar dapat melakukan pola makan yang sehat dengan baik, sehingga bisa mengurangi risiko terjadinya hipertensi.

d. Bagi Puskesmas Sidomulyo

Dapat diambil sebagai bahan evaluasi tentang pola makan terhadap kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo

e. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai pengembangan ilmu untuk melakukan penelitian berikutnya tentang ilmu keperawatan medikal bedah pada kesehatan seseorang terutama tentang penyakit

hipertensi. Bagi instisusi pendidikan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur (Samarinda).

## E. Keaslian Penelitian

Table 1. 1 Keaslian Penelitian

Penulis	Tahun	Judul Jurnal	Metode Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Sri Hartati M.Mantuges, Fery Lusviana Widianny, Ari Tri Astuti (Mantuges et al., 2021)	2021	Pola konsumsi makanan Tinggi natrium, status Gizi dan tekanan darah Pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mantok.	observasioal dengan rancangan <i>Cross sectional</i> kuesioner semi <i>quantitative food frequency questionnaire (SQFFQ)</i> , <i>purposive sampling</i> uji <i>chi-square</i> , tensimeter	Menggunakan desain <i>cross sectional</i> , <i>purposive sampling</i> uji <i>chi-square</i> , tensimeter	Menggunakan kuesioner yang sudah baku uji normalitas data yang digunakan yaitu <i>Kolmogorov-Smirnov</i>
Ajikwa Ari Widianto1 Muhammad Fadhol Romdhoni1 Dewi Karita1 (Widianto et al., 2019)	2019	Hubungan Pola Makan Dan Gaya hidup Kejadian Hipertensi Wilayah Kerja Puskesmas I Kembaran	<i>Cross sectional</i> , teknik simple random sampling Uji normalitas data yang digunakan yaitu <i>Saphiro Wilk</i> , uji <i>chi square</i>	<i>Cross sectional</i> uji <i>chi Square</i>	<i>purposive sampling</i> , uji normalitas data yang digunakan yaitu <i>Kolmogorov-Smirnov</i>
Novitasari, and Miftafu Darussalam,	2021	Hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi di Puskemas Pandak 1	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Jumlah sampel dalam penelitian ini mengunakan teknik <i>sampling Consecutive sampling</i> . Hasil: Uji statistic dalam penelitian ini mengunakan uji statistic <i>Spearman rho</i>	penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross section</i> .,	menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> , Uji statistic yang dilakukan pada penelitian ini uji <i>chi-square</i> ,

---

Laura Ana Manik , Immanuel Sri Mei Wulandari (Ninla Elmawati Falabiba et al., 2014)	2020	Hubungan Pola makan kejadian dengan kejadian hipertensi anggota pada anggota prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas parongpong	Jenis penelitian ini menggunakan Cross sectional study, yang merupakan penelitian observasional yang bersifat analitik. Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling ( <i>Food Frequency Questionere</i> ) Pengolahan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah Spearman rho	Cross sectional study, yang merupakan penelitian observasional yang bersifat analitik teknik purposive sampling Cross sectional	Pengolahan data yang dilakukan pada penelitian <i>uji chi square</i>
--	------	---	---	---	---

---