

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi ialah tekanan darah sistolik sama dengan atau di atas 140 mmHg dan diastolik sama dengan atau di atas 90 mmHg. Bagi orang dewasa tekanan darah normal yakni tekanan darah sistolik 120 mmHg dan diastolik 80 mmHg. Tekanan darah yang berada di atas normal dapat mempengaruhi fungsi organ lain, seperti ginjal, pembuluh darah, saraf, dan lain-lain (Susetyowati, Huriyati, & Kandarina, 2018). Menurut kemenkes RI penyakit hipertensi dikenal sebagai *the silent killer* sebab terjadi tanpa keluhan, sehingga penderita hipertensi tidak tahu bila mereka mengalami hipertensi dan baru sadar ketika terjadi komplikasi (Kemenkes RI, Direktorat P2PTM Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Dari data WHO tahun 2019 mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk di dunia, wilayah Afrika mempunyai prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27% sedangkan Asia Tenggara berada di posisi ke-3 dengan prevalensi 25% terhadap total penduduk. Riskesdas tahun 2018 menyatakan di Indonesia prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada kelompok umur  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1%. Sedangkan angka kematian hipertensi di Indonesia sebesar 427.218 kematian. Penyakit hipertensi juga menduduki angka ke-2 pada penyakit terbanyak rawat jalan kluster haji tahun 2019 di Indonesia (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2019). Di Yogyakarta penduduk berusia  $\geq 18$  tahun yang diukur tekanan darahnya yang mengidap hipertensi sebanyak 18.945 orang (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2019). Sedangkan berdasarkan profil kesehatan Bantul tahun 2019 grafik distribusi 10 besar penyakit di kabupaten Bantul pada pasien rawat jalan dan rawat inap didominasi oleh pasien hipertensi (Dinkes Bantul, 2019).

Faktor risiko pemicu timbulnya hipertensi dibagi menjadi dua kelompok, yakni faktor yang tidak bisa diubah dan bisa diubah. Faktor yang tidak bisa diubah seperti umur, jenis kelamin dan keturunan sedangkan faktor yang bisa diubah

yaitu obesitas, merokok, kurang aktivitas fisik, konsumsi garam, konsumsi alkohol dan stress (Kemenkes RI, 2013). Selain itu gaya hidup juga dapat mempengaruhi seseorang terkena hipertensi yakni dari pola makan yang tidak sehat (Lanny, 2012).

Pola makan merupakan faktor utama yang dapat dimodifikasi penyakit hipertensi. Mengonsumsi terlalu banyak protein, tinggi kalori, garam, gula, lemak serta rendah serat bisa memicu penyakit hipertensi dan masalah penyakit lainnya. Pengontrolan tekanan darah dengan cara mengontrol stress dan memakan makanan yang sehat menurut WHO. Makanan yang sehat terdiri dari buah, sayuran segar yang mengandung nutrisi seperti serat dan kalium dan membatasi asupan natrium (Manik & Wulandari, 2020). Pola makan dapat mempengaruhi kesehatan setiap individu. Pola makan yang tidak baik akan menimbulkan berbagai macam masalah kesehatan. Apabila seseorang memiliki pola makan yang baik, semakin kecil kemungkinan terkena penyakit hipertensi atau penyakit lainnya (Awaluddin, Hasifah, & Pajeriaty, 2018).

Menurut penelitian Rihantoro dan Widodo (2017) menunjukkan antara pola makan dengan kejadian hipertensi saling berhubungan, pola makan yang buruk berisiko mengalami hipertensi 4.31 kali dibanding pola makan baik (Rihantoro & Widodo, 2017). Penelitian Ivan Wijaya 2020 sesuai dengan hal tersebut yang menyatakan antara pola makan dengan kejadian hipertensi saling berhubungan, pola makan yang kurang baik mempunyai risiko 0,115 kali lebih besar dibandingkan dengan responden dengan pola makan yang baik (Wijaya, Kurniawan, & Haris, 2020). Berdasarkan data Riskesdas hasil laporan tahun 2007 kurangnya konsumsi buah serta sayur menjadi faktor risiko PTM (Penyakit Tidak Menular) dengan prevalensi sebesar 93,6% (, Riskesdas, 2008).

Adapun makanan yang dapat memicu terjadinya hipertensi, yaitu yang mengandung lemak jenuh, dimasak dengan garam natrium, makanan yang diawetkan, sumber protein yang tinggi kolestrol serta alkohol dan makanan yang mengandung alkohol. Kemenkes RI, 2014 menjelaskan adanya pergeseran pola makan di Indonesia yang mengarah pada makanan cepat saji dan diawetkan yang mengandung tinggi garam, lemak jenuh dan rendah serat. Sesuai hasil penelitian

responden yang mengkonsumsi asupan garam, gula dan lemak dengan jumlah yang berlebihan hampir seluruhnya mengalami kejadian hipertensi.(Novia et al., 2020). Berdasarkan penelitian menyebutkan antara konsumsi alkohol dengan kejadian hipertensi saling berhubungan. Konsumsi minuman alkohol yang berlebihan bisa menurunkan kesehatan yang dapat mengganggu dan merusak beberapa fungsi organ (Memah et al., 2019).

Sesuai studi pendahuluan yang dilaksanakan oleh peneliti didapatkan bahwa puskesmas pandak satu menduduki peringkat ke-3 kabupaten Bantul kunjungan kasus hipertensi pada tahun 2020 dengan jumlah 5127 kasus hipertensi. Peneliti juga melakukan wawancara 5 pasien secara langsung kepada pasien hipertensi yang memeriksakan diri ke puskesmas pandak 1 bahwasanya mereka masih suka mengkonsumsi makanan pemicu hipertensi, dari 5 pasien tersebut terdapat 4 orang yang masih suka memakan makanan pemicu hipertensi dengan tekanan darah 140/94 mmHg – 163/107 mmHg. Sedangkan terdapat satu orang yang membatasi makanan pemicu hipertensi dengan tekanan darah 137/90 mmHg. Peneliti juga tertarik melaksanakan penelitian ulang karena peneliti menemukan sebuah penelitian bahwasanya antara pola makan dengan kejadian hipertensi tidak terdapat hubungan signifikan sebab responden mempunyai kesadaran tinggi untuk meminimalkan atau mengurangi kambuhnya hipertensi seperti olahraga rutin senam dan jalan pagi rutin maksimal 2 kali seminggu (Mariza & Novi, 2019). Penelitian lain juga menyatakan bahwa antara pola makan dengan kejadian hipertensi tidak saling berhubungan, dimana responden yang mempunyai pola makan risiko tinggi lebih banyak yang tidak hipertensi daripada yang mengalami hipertensi sedangkan responden dengan pola makan risiko rendah lebih banyak pula yang tidak hipertensi daripada yang mengalami hipertensi (Siti, 2017).

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pola makan terhadap kejadian hipertensi karena pola makan sangat berpengaruh terhadap kesehatan setiap individu sesuai dengan latar belakang yang sudah dijelaskan.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang dirumuskan peneliti yakni: “Apakah ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan dan riwayat hipertensi.
- b. Mengetahui gambaran pola makan dan kejadian pasien hipertensi
- c. Mengetahui keeratan hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi di puskesmas pandak 1

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Ilmu pengetahuan bagi kesehatan bisa dikembangkan untuk mengetahui hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi. Serta untuk menambah wawasan.

### 2. Manfaat praktis

#### a. Bagi puskesmas pandak 1

Memberikan informasi terkait hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi.

#### b. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai dasar bagi peneliti yang lain khususnya pola makan pasien hipertensi.