

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara global hipertensi merupakan masalah kesehatan yang utama, karena adanya faktor risiko yang berhubungan dengan penyakit pada sistem kardiovaskular, seperti gagal ginjal kronis, stroke iskemik, atau stroke yang menyebabkan komplikasi diabetes (Oktaviarini et al, 2019). WHO mengatakan ada sekitar satu milyar jiwa di dunia yang hidup dengan hipertensi. Jumlah penderita hipertensi bertambah pesat hingga mencapai 972 juta (26%) dan akan semakin naik hingga di masa yang akan datang. WHO memperkirakan akan ada sekitar 29% orang dewasa yang akan hipertensi pada tahun 2025 (WHO, 2019). Afrika sebagai salah satu Negara paling banyak yang memiliki jumlah hipertensi yaitu 40%, dan Amerika diantaranya memiliki 35%, dan di wilayah Asia Tenggara ada 36%. Penyakit hipertensi yang membunuh 1,5 juta jiwa setiap tahunnya. Sedangkan Indonesia mencapai hingga 32% dari total penduduk (Kemenkes RI, 2013).

Indonesia merupakan Negara kepulauan dengan 3/4 wilayahnya terdiri dari laut sehingga memiliki wilayah pesisir dengan kategori luas (BPS,2018). Hal tersebut terbukti dari fakta bahwa Indonesia memiliki pulau terbanyak di dunia yang berjumlah 17.504 pulau serta mempunyai garis pantai terpanjang kedua di dunia setelah Kanada (BPS,2017) di antara 198 negara dan 55 wilayah dunia (BPS,2016). Berdasarkan

Siaran Pers Nomor : SP.47/DJPRL.0/1/2018, panjang garis pantai tersebut adalah 99.093 km (KKP, 2018).

Prevalensi hipertensi tertinggi di Indonesia dalam 3 survei Riskesdas terakhir juga di daerah pesisir. Angka kejadian hipertensi tertinggi pada Riskesdas 2007 sebanyak 53,3% di Kepulauan Natuna (Kemenkes RI, 2008). Selain itu, pada Riskesdas 2018, kejadian hipertensi tertinggi 44,13% berada di Kalimantan Selatan (Kemenkes RI, 2019). Hasil sensus penduduk pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%, sedangkan perkiraan jumlah kasus di Indonesia adalah 427.218. Berdasarkan data penduduk usia 18 tahun ke atas (34,1%) yaitu 31-44 tahun (31,6%), usia 45-54 tahun (45,3%), dan usia 55-64 tahun (55,2%) (Kemenkes RI, 2018).

Dinas Kesehatan Sumatera Utara menyatakan bahwa penderita hipertensi pada Januari-Oktober 2015 mencapai hingga 151,939 jiwa. Berdasarkan data Riskesdas bahwa prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatera Utara sebesar 29,19%. Angka ini cukup tinggi dan berbahaya jika tidak diatasi dengan segera (Kemenkes RI, 2018). Hipertensi adalah penyakit yang dapat mematikan secara tiba-tiba, sehingga pengobatan sering kali terlambat (Fitrianto dkk 2014). WHO mengatakan dari 50% pasien hipertensi tetapi yang diketahui hanya ada 25% dari mereka yang telah dirawat, dan 12,5% dari mereka yang dapat diobati dengan benar (WHO, 2012)

Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah Stroke dan angka kematian pasca tuberkulosis penduduk mencapai hingga 6,7% kematian dari semua kelompok umur di Indonesia. Penderita hipertensi diperkirakan ada sebesar 15 juta, di antaranya 4% penderita hipertensi terkontrol meningkat. Menurut laporan Riskesdas pada tahun 2018 prevalensi hipertensi naik dari 25,8% hingga 34,1%, sedangkan perkiraan jumlah kasusnya adalah 427.218 (RisKeddas 2018). Hasil data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) mengatakan bahwa biaya pengobatan hipertensi setiap tahun meningkat hingga Rp 2,8 triliun pada tahun 2016 dan Rp 3 triliun pada tahun 2017 dan 2018 (BPJS, 2019)

Menurut (Riskesdas 2018), prevalensi hipertensi pada penduduk usia >18 tahun di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 25,8%, dan peningkatan makanan modern dipengaruhi oleh makanan tinggi garam. Asupan natrium yang berlebihan, terutama dari garam dan sumber lain, seperti produk susu dan makanan yang diawetkan dalam garam, dapat memicu tekanan darah tinggi atau hipertensi. Status gizi yang tidak normal seperti kelebihan berat badan juga merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi. Dengan variasi makanan siap saji dan enak, sumber energi yang enak dan kaya, terutama lemak dan karbohidrat, serta kondisi ekonomi yang membaik, asupan makanan dan zat gizi dapat melebihi kebutuhan tubuh. Keadaan kelebihan gizi ini dapat menyebabkan obesitas.

Perubahan status gizi yang ditandai dengan penambahan berat badan secara langsung dapat mempengaruhi perubahan tekanan darah. Berlebihan mengonsumsi makanan yang mengandung lemak juga dapat menyebabkan kolesterol yang

meningkatkan kadar lemak dalam tubuh hingga menyebabkan overdosis natrium dimana jumlah darah yang terkena dapat meningkatkan perkembangan hipertensi (Damanik dan Sitompul, 2020)

Obesitas merupakan salah satu faktor risiko tekanan darah tinggi dan menjadi gemuk ketika lemak melebihi 25% dari total berat badan. Untuk wanita, jumlah lemak melebihi 30% dari total berat badan, atau kriteria yang paling umum digunakan adalah ketika berat badan melebihi 120% dari berat badan tubuh ideal (tiara, 2020). Meskipun berat badan bukan satu-satunya penyebab tekanan darah tinggi, prevalensi tekanan darah tinggi dan risiko relatif terkena penyakit pada orang yang jauh lebih berat lima kali lebih tinggi pada orang gemuk daripada orang dengan berat badan normal. Jika BMI (*Body Mass Index*) seseorang adalah 25 kg/m, maka kita akan berbicara tentang kelebihan berat badan (WHO, 2015).

Menurut penelitian (Custanti) bahwa efek tekanan darah tinggi dapat menimbulkan risiko serangan jantung, dan juga stroke. Jika tekanan darah terus meningkat akan membebani jantung, sehingga menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah, gagal ginjal, gagal jantung, kebutaan, dan gangguan fungsi kognitif. Penyakit kardiovaskular akibat tekanan darah tinggi dapat menyebabkan masalah dalam perkembangan tekanan darah tinggi. Tingginya angka kejadian hipertensi apabila berada dalam keadaan yang menunjukkan tingkat kepuasan mental, fisik, sosial, kenyamanan, atau kesejahteraan (Jurnal Kesehatan 2017)

Banyak faktor yang dapat menyebabkan tekanan darah tinggi salah satunya adalah akibat pola makan yang tidak sehat. Pola makan adalah suatu pengaturan jenis dan jumlah asupan makanan yang dikonsumsi pada waktu tertentu. Setiap kelompok masyarakat tertentu ada pola makan yang berbeda, yaitu karena beberapa faktor yang mempengaruhi pola makan suatu masyarakat atau kelompok tertentu. Ada tiga faktor terpenting yang mempengaruhi kebiasaan makan yaitu ketersediaan makanan, pola sosial budaya, dan faktor pribadi (Fadhilah, 2018).

Menurut Khomsan (2006) faktor-faktor yang mempengaruhi pola makan, seperti kebiasaan makan yang sudah terpengaruh sejak kecil termasuk perbedaan ras, tingkat sosial ekonomi, geografi, iklim, agama dan keyakinan dan juga tingkat kemajuan teknologi, mata pencaharian, kebiasaan pola makan juga dipengaruhi oleh lingkungan. Misalnya, lingkungan pesisir akan mempengaruhi pola makan masyarakat.

Menurut data Riskesdas Sumut (2018), Labuhanbatu menduduki angka ke-7 dengan masalah penyakit hipertensi. Berdasarkan data Dinkes Labuhanbatu pada tahun 2021, jumlah penderita hipertensi tercatat sebanyak 108.199 jiwa, tetapi jumlah penderita hipertensi yang datang kepuskesmas hanya sebanyak 26.281 jiwa. Hasil survei yang telah dilakukan di Dinkes Labuhanbatu, bahwasanya Desa Negeri Lama memasuki angka ke-4 tertinggi mengenai masalah penyakit hipertensi (Dinkes, 2021)

Negerilama di Kecamatan Bilah Hilir merupakan salah satu wilayah pesisir yang ada di Labuhanbatu. Masyarakat yang tinggal di sekitar pesisir Negerilama hanya bekerja sebagai nelayan karena untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan peneliti pada bulan Desember 2021 di Puskesmas Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu, diperoleh data penduduk tahun 2021 ada sebanyak 7.858 jiwa di Kecamatan Bilah Hilir. Dan data jumlah penderita hipertensi yang datang ke puskesmas hanya sebanyak 2.764 jiwa yang terdaftar di Puskesmas Negeri Lama. Menurut hasil survei yang dilakukan di Negerilama Labuhanbatu, hipertensi menjadi salah satu penyakit yang termasuk dalam 10 penyakit terbesar sepanjang tahun 2020, hingga 2021.

Berdasarkan wawancara tenaga kesehatan yang diwawancarai, diasumsikan ada beberapa faktor yang diduga berhubungan dengan kejadian tingginya kasus masalah hipertensi di wilayah Desa Negeri Lama Kecamatan Bilah Hilir yaitu, kebiasaan pola makan yang tidak baik dan seimbang. Berdasarkan wawancara terhadap pasien yang menderita hipertensi didapatkan kebiasaan mengonsumsi natrium yang tinggi, seperti udang, kepiting, cumi-cumi dan juga ikan asin yang sudah dikeringkan sehingga menyebabkan terjadinya kolestrol dan hipertensi. Kemudian sering menambahkan nasi dengan mie instan dan juga sering menambahkan santan disetiap masakan sehingga dapat meningkatkan naiknya tekanan darah. Terlebih lagi kurangnya dalam berolahraga dikarenakan hanya sebagai ibu rumah tangga sehingga kegiatan sehari-hari hanya mengurus anak dan rumah. Adapula faktor lain terjadinya masalah hipertensi ialah genetik, usia, pekerjaan, sedikit olahraga, minum kopi, merokok, stres

dan mengkonsumsi asupan garam yang berlebihan. Ada juga faktor lainnya seperti faktor ekonomi. Aspek ini berkaitan dengan tingkat pendapatan, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan.

Berdasarkan beberapa penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang lebih detail dengan judul “Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Pesisir Di Desa Negeri Lama Kabupaten Labuhanbatu”



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data dan fakta di atas dapat diketahui bahwa hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang harus segera diatasi melalui pengelolaan faktor risiko, sehingga pertanyaan penelitian ini dapat diajukan dalam bentuk pertanyaan. “Apakah ada hubungan pola makan terhadap kejadian hipertensi di wilayah pesisir negeri lama labuhanbatu?”



1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pola makan dengan kejadian hipertensi di wilayah puskesmas negerilama labuhanbatu.

1.3.2 Tujuan Khusus :

1. Untuk Mengetahui hubungan asupan natrium dengan kejadian hipertensi di Wilayah Pesisir Negeri Lama Labuhanbatu.
2. Untuk Mengetahui hubungan konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi di Wilayah Pesisir Negeri Lama Labuhanbatu.
3. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat konsumsi karbohidrat dengan kejadian hipertensi di Wilayah Pesisir Negeri Lama Labuhanbatu.

1.4 Manfaat Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi ilmu pengetahuan di bidang kesehatan gizi.

1.4.1 Bagi Peneliti

Ini memberikan pengalaman dan pembelajaran bagi para peneliti saat mereka melakukan penelitian lebih lanjut, memungkinkan mereka untuk menemukan penyebab pola makan dengan terjadinya hipertensi.

1.4.2 Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Sebagai bahan referensi tambahan bagi penelitian yang bermanfaat bagi masyarakat luas di bidang kesehatan, khususnya untuk penelitian yang berkaitan dengan pengaruh pola makan dengan kejadian hipertensi, dan sebagai bahan penelitian lebih lanjut oleh peneliti lain.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Kajian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik kepada masyarakat luas tentang pengaruh pola makan dengan kejadian hipertensi agar dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan masyarakat.

1.4.4 Bagi Petugas Puskesmas Dan Petugas Kesehatan

Penelitian ini dapat menginformasikan kepada pimpinan, tenaga kesehatan, dan puskesmas tentang pengaruh pola makan dengan kejadian hipertensi di Negerilama

Labuhanbatu untuk mengatasi faktor tersebut dengan meningkatkan kualitas pelayanan medis.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN