

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tekanan darah tinggi merupakan salah satu masalah kesehatan yang umum di masyarakat Indonesia maupun di dunia serta prevalensinya cukup tinggi setiap tahunnya. Penyakit ini dapat menimbulkan permasalahan bagi penderitanya, bahkan dapat menyebabkan kematian. Menurut World Health Organization (2020), sekitar 1,56 miliar orang di seluruh dunia menderita tekanan darah tinggi dan prevalensi tekanan darah tinggi terus meningkat tajam. Menurut World Health Organization memperkirakan bahwa 29% orang dewasa akan menderita tekanan darah tinggi pada tahun 2025. Penderita darah tinggi di dunia ini banyak sekali penyakit jantung (Kardiovaskuler), ginjal dan stroke yang merupakan komplikasi dari penyakit ini (WHO, 2022).

Secara definisi tekanan darah tinggi merupakan penyakit kardiovaskular dimana tekanan darah lebih dari 140 mmHg tekanan sistolik dan 90 mmHg tekanan diastolik dengan menggunakan dua kali pengukuran berjarak 5 menit. WHO Tahun 2015 menyatakan bahwa sebanyak 1,13 miliar orang menderita tekanan darah tinggi, artinya 1 dari 3 orang didunia menderita tekanan darah tinggi. Diperkirakan pada tahun 2025 sebanyak 1,5 miliar orang terkena tekanan darah tinggi dan diperkirakan 10,44 juta orang meninggal akibat tekanan darah tinggi dan komplikasinya (Kemenkes RI, 2020).

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi paling tinggi pada provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,13%, diikuti oleh Jawa Barat sebesar 39,60%. Sedangkan Sumatera Utara mempunyai prevalensi 29,19%. Data menunjukkan prevalensi penyakit tekanan darah tinggi tahun 2018 lebih tinggi

dibandingkan prevalensi tahun 2013 sebesar 25,8%. Perkiraan kasus tekanan darah tinggi di Indonesia sebanyak 63.309.620 orang, dengan angka kematian akibat hipertensi adalah 427.218 kematian (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi tekanan darah tinggi di Propinsi Sumatera Utara berdasarkan data Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan mencapai 5,52% dari jumlah penduduk di Sumatera Utara. Prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun menurut Kabupaten/ Kota di Provinsi Sumatera Utara dengan peringkat tertinggi sebesar 8,21% pada Kabupaten Karo, diikuti Sibolga sebesar 7,85%. Sedangkan Kota Medan mendapatkan prevalensi sebesar 4,97%. Berdasarkan kelompok usia prevalensi tertinggi terdapat pada usia 65-74 tahun sebesar 18,07%. Dari jenis kelamin didapatkan perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki dengan prevalensi 7,2% dan 3,79%. Bila dilihat dari karakteristik wilayah didapatkan bahwa wilayah perkotaan memiliki prevalensi yang lebih tinggi dibandingkan pedesaan yaitu sebesar 5,84% dan 5,14% (Balitbangkes Depkes RI, 2019).

Penduduk terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Dalam hampir 5 dekade, proporsi di Indonesia meningkat kira-kira 2x lipat (1971-2020), yaitu 9,92% (26 juta), di mana wanita melebihi jumlah pria sekitar sepertiga ratus (10,3% : 9,2%) (Mampa et al., 2022). Masalah Kesehatan yang paling banyak di derita adalah tekanan darah tinggi. Tekanan darah tinggi merupakan keadaan Ketika tekanan darah sistolik sama dengan atau di atas 140 mm Hg dan/atau tekanan darah diastolic sama dengan atau di atas 90 mm Hg. Penyebab tekanan darah tinggi dapat diklasifikasikan menjadi 3, yaitu hipertensi esensial (penyebab hipertensi tidak diketahui); hipertensi primer (disebabkan oleh gaya hidup dan diet yang buruk, ekspresi gen, kebiasaan merokok, kurang aktivitas fisik, obesitas dan inflamasi

vaskuler); terakhir adalah hipertensi sekunder, yaitu hipertensi yang disebabkan karena penyakit lain, seperti penyakit diabetes nefropati, penyakit ginjal, penyakit jantung serta kondisi kehamilan.

Tekanan darah tinggi dapat disebabkan oleh asupan makan seperti kurangnya asupan buah dan sayur serta konsumsi garam yang tinggi (Jabani et al., 2021). Biasanya konsumsi garam berasal dari makanan instan, ikan asin, kaldu bubuk serta aneka saos dikarenakan harganya yang terjangkau dan mudah di temukan. Kebanyakan masyarakat tidak mengetahui akibat dari mengonsumsi garam secara berlebihan dapat memicu hipertensi.

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2018, satu miliar orang di penjuru dunia menderita hipertensi pada tahun 2018 dan diperkirakan 7,5 juta orang meninggal, terhitung sekitar 12,8% dari semua kematian yaitu akibat hipertensi (WHO, 2018). Menurut American Heart Association (AHA) yang dikutip dalam penelitian (Langingi, 2021) yaitu sepertiga orang dewasa telah menderita hipertensi, bahkan dapat diperkirakan akan selalu meningkat 7,2% atau sekitar 83,5 juta orang di tahun 2030.

Prevalensi tekanan darah tinggi di Indonesia diperkirakan akan meningkat setiap tahun. Hal ini sesuai dengan hasil Riskesdas 2013 pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8% meningkat menjadi 34,1% pada Riskesdas 2018. Demikian juga di Sumatera Utara prevalensi hipertensi pada umur ≥ 18 tahun juga terjadi peningkatan dari 25,1% pada Riskesdas 2013 menjadi 29,19% pada hasil Riskesdas 2018. Jika dilihat dari kelompok umur, kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,32%), umur 55-64 tahun (55,2%). Berdasarkan jenis kelamin, perempuan (36,85%) 2 lebih tinggi dari laki-laki (31,34%). Sedangkan prevalensi hipertensi di

kota Medan dan sekitarnya masih tinggi. Hal ini dapat dilihat dari penelitian Aidha (2018) di Kec. Percut Sei Tuan prevalensi kategori tinggi sebesar 53.3% dan penelitian Pratiwi (2018) di Kel.Terjun Medan Marelan prevalensi hipertensi sebesar 50%. Hasil ini menyimpulkan bahwa hipertensi masih masalah kesehatan yang perlu penanganan yang baik. Namun demikian penyakit hipertensi dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat. Pola hidup sehat dan pola makan sehat merupakan pilihan tepat untuk menjaga diri terbebas dari hipertensi. Semuanya dilakukan secara terus menerus, tidak boleh temporer. Sesekali kita lengah menjaga diri dengan tidak mengikuti pola hidup sehat, dipastikan kita akan mudah terkena hipertensi dan penyakit lainnya (Kurniawan, 2019)

Secara umum faktor penyebab tekanan darah tinggi adalah gaya hidup yang tidak sehat, kurang olahraga dan seringnya konsumsi garam berlebihan (Berek & Fouk, 2020). Tekanan darah juga merupakan penyakit degeneratif karena telah kehilangan elastisitas pembuluh darah, penyakit degeneratif menahun ini merupakan penyakit kronis yang mempengaruhi kemampuan kerja dan mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Banyak faktor risiko yang menimbulkan hipertensi diantaranya kebiasaan atau gaya hidup seperti merokok, minum alkohol, makanan berlemak. Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang lazim ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini bisa kita lihat dari banyaknya orang-orang yang merokok baik di tempat umum, kantor maupun sekolah-sekolah. Akibat negatif dari rokok sesungguhnya sudah mulai terasa pada orang yang baru menghisap rokok. Mengisap satu batang rokok, nikotin yang terkandung dalam asap rokok semuanya terserap oleh tubuh, kadar dalam darah dapat mencapai 40-50 mg/ml. Nikotin

merangsang sekresi hormon adrenalin yang bersifat memacu jantung bekerja lebih berat, sehingga tekanan darah meningkat (Rijalludin & Chandra, 2017)

Pola makan adalah suatu cara atau perilaku seseorang dalam memilih bahan makanan untuk di konsumsi setiap hari, yaitu 16 meliputi jenis makanan, jumlah makanan, dan frekuensi makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, dan membantu kesembuhan penyakit (Kemenkes, 2009). Mereka yang senang makan-makanan asin, berlemak dan gurih berpeluang besar terkena hipertensi. Kandungan Na (Natrium) dalam garam yang berlebihan dapat menahan air (retensi) sehingga meningkatkan jumlah volume darah. Akibatnya jantung harus bekerja keras memompa darah dan tekanan darah menjadi naik. Inilah yang menyebabkan hipertensi (Sutanto, 2010)

Makanan yang mengandung karbohidrat dapat dibedakan menjadi 2 golongan, yaitu makanan dengan kandungan karbohidrat sederhana (contoh gula pasir, permen, minuman ringan, dan beberapa jenis produk bakery) dan makanan dengan kandungan karbohidrat kompleks (contoh biji-bijian, umbi-umbian, sereal, dan kacang-kacangan) (Pharr, 2010).

Penanganan dan pencegahan hipertensi dapat dilakukan melalui intervensi farmakologis dengan obat antihipertensi atau nonfarmakologis yang telah terbukti dapat menurunkan tekanan darah salah satunya adalah diet DASH yang dapat menurunkan tekanan darah 8-14 mmHg. Diet DASH adalah singkatan dari *Dietary Approaches to Stop Hypertension*, jenis diet ini pertama kali diperkenalkan dalam pertemuan American Heart Association (AHA) pada tahun 1996 kemudian dipublikasikan melalui *New England Journal of Medicine* pada tahun 1997.

Diet DASH adalah diet yang menyarankan konsumsi makanan rendah lemak jenuh, kolesterol, dan lemak total, serta meningkatkan konsumsi buah dan sayur dengan jumlah porsi 4-5 porsi/hari, produk susu tanpa lemak atau rendah lemak, gandum utuh, dan kacang-kacangan. Dibandingkan dengan diet lain, diet DASH dapat memberikan kalium, magnesium, kalsium, protein, dan serat lebih tinggi yang dipercaya dapat mengontrol tekanan darah (Persagi, 2020)

Penelitian yang dilakukan Widiyanto (2018) bahwa ada hubungan antara pola makan dan gaya hidup dengan angka kejadian hipertensi pada pralansia dan lansia Wilayah Kerja Puskesmas I Kembaran. Penelitian yang dilakukan Pratiwi (2018) bahwa Lansia dengan pola makan buruk mendapatkan hasil penyakit hipertensi yang tinggi sehingga ada hubungan antara pola makan dan penyakit hipertensi pada lansia di Dusun Blokseger Kecamatan Tegalsari Kabupaten Banyuwangi.

Berdasarkan survey awal di Desa Tuntungan I sebagian masyarakat yang mempunyai gangguan tekanan darah tinggi mempunyai pola makan baik maupun pola makan buruk. Oleh sebab itu maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pola Makan Dengan Status Tekanan Darah Tinggi Di Desa Tuntungan I”, serta ingin mengetahui hubungan antara keduanya. Temuan tersebut dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam meneliti apakah ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan tekanan darah tinggi.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pola makan dengan tekanan darah tinggi di desa tuntungan I.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola makan dengan tekanan darah tinggi pada masyarakat desa tuntungan I.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi pola makan dan tekanan darah tinggi
- 2) Menganalisis hubungan usia dengan kejadian tekanan darah tinggi
- 3) Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan kejadian tekanan darah tinggi
- 4) Menganalisis hubungan riwayat keluarga dengan kejadian tekanan darah tinggi

1.4. Manfaat Penelitian

- 1) Bagi Masyarakat/penderita tekanan darah tinggi

Memberikan pengetahuan kepada masyarakat tuntungan I tentang penyakit tekanan darah tinggi dan pola makan untuk dapat menjaga tekanan darah

- 2) Bagi Universitas

Memberikan informasi serta dapat dijadikan referensi tambahan bagi perpustakaan untuk menambah keilmuan bagi mahasiswa UINSU

- 3) Bagi Penulis

Untuk menambah pengalaman, pengetahuan, wawasan serta informasi langsung mengenai hubungan pola makan terhadap status tekanan darah tinggi pada masyarakat tuntungan I.