

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Penyakit tidak menular (PTM) atau *non communicable disease* adalah salah satu penyebab utama tingginya angka kematian di dunia. Menurut *World Health Organization* (2021) setiap tahun penyakit tidak menular bertanggung jawab atas lebih dari 15 juta orang meninggal antara usia 30-69 tahun (WHO 2021). Berdasarkan *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) tahun 2017 menyatakan bahwa faktor resiko penyebab kematian berdasarkan angka *Disability Adjusted Life Years* (DALYs) untuk semua kelompok umur salah satunya disebabkan karena peningkatan tekanan darah sistolik atau hipertensi (Nadia, 2020).

Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013 yaitu berdasarkan dari 25,8% menjadi 34,1%. Prevalensi hipertensi di Propinsi Jawa Tengah adalah 16,66% dan merupakan tertinggi kedua setelah Propinsi Jawa Timur yaitu sebesar 17,34% (Depkes RI, 2019). Sedangkan prevalensi hipertensi di Kabupaten Cilacap tahun 2017 sebesar 7,65% (Dinkes Propinsi Jawa Tengah, 2018).

Hipertensi merupakan pemicu dari beragam penyakit, diantaranya yaitu stroke, diabetes, dan gagal ginjal. Organ yang terkait dengan penyakit ini adalah jantung. Jantung bertugas memompa darah untuk mengalirkan oksigen dan zat gizi ke seluruh organ tubuh. Jika tekanan darah tinggi ini tidak diperiksa

maupun diobati dengan baik, jantung akan menjadi letih, lemah, napas pendek (terengah-engah) serta pembengkakan pada kaki dan pergelangan kaki merupakan tanda dari penyakit hipertensi. Tekanan darah normal berada diantara sistolik 130-140 dan diastolik 70-90, dan pada tekanan diastolik, hipertensi dapat dibagi menjadi hipertensi ringan (95-104 mmHg), hipertensi sedang (105-114 mmHg), serta hipertensi berat bisa mencapai 115 mmHg atau lebih (Irianto, 2014).

Hipertensi akan samakin meningkat dengan bertambahnya usia seseorang. Laki-laki atau perempuan sama-sama memiliki kemungkinan beresiko hipertensi terutama pada pra-lansia >45 tahun. Faktor-faktor resiko hipertensi ada yang dapat dikontrol dan ada juga yang tidak dapat dikontrol. Faktor yang dapat dikontrol yaitu kegemukan, aktifitas fisik, kebiasaan makan, merokok, dan stress. Sedangkan faktor yang tidak dapat dikontrol yaitu keturunan, jenis kelamin, dan umur (Damanik & Sitompul, 2020). Hipertensi juga bisa disebabkan oleh pola makan atau kebiasaan mengkonsumsi garam berlebih, kafein, dan *monosodium glutamat* atau MSG (Putri et al., 2023).

Pola makan merupakan perilaku yang dapat mempengaruhi keadaan gizi yang disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi (Kadir, 2019). Pola makan erat kaitannya dengan frekuensi makan seseorang dan jenis makanan yang dikonsumsi. Frekuensi makanan yang berlebihan akan mengakibatkan kegemukan yang merupakan faktor pemicu timbulnya infeksi. Selain itu asupan garam yang berlebihan akan mengakibatkan hipertensi (Anisah & Soleha, 2019).

Perubahan pola makan pada masyarakat dari pola tradisional menjadi pola makan modern yang komposisinya terlalu banyak mengandung protein,

tinggi kalori, gula, rendah serat, dan tinggi lemak dapat menimbulkan ketidakseimbangan konsumsi gizi, dan dapat menjadikan faktor risiko terjadinya penyakit degeneratif seperti hipertensi, jantung koroner, diabetes mellitus dan penyakit lainnya (Manik & Wulandari, 2020). Hipertensi berkaitan dengan pola makan yang sehat sangatlah berpengaruh bagi kesehatan dan sebagai suatu usaha atau cara dalam pengaturan jenis dan jumlah makanan dengan maksud untuk mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Dewi, 2021).

Pola makan yang kurang tepat baik dalam jenis, jumlah dan frekuensi dapat menimbulkan terjadinya hipertensi. Memperbaiki pola makan yang kurang tepat dapat membantu mengontrol tekanan darah dan mencegah komplikasi dari hipertensi (Widianto et al., 2019). *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH) merupakan salah satu jenis diet yang direkomendasikan dalam pengaturan pola makan pada penderita Hipertensi. Diet DASH difokuskan pada penurunan asupan garam dan lemak jenuh, serta memperbanyak mengonsumsi makanan dengan kandungan kalium, kalsium, magnesium, serta serat yang tinggi (Seangpraw et al., 2020).

Pola makan yang tidak sehat merupakan salah satu faktor resiko terjadinya penyakit hipertensi. Riset yang dilakukan oleh Kadir (2019) menyatakan bahwa terdapat pengaruh pola makan terhadap kejadian ( $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ ). Riset lain yang dilakukan oleh Hamzah et al. (2021) membuktikan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Molibagu Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri et

al. (2023) menyatakan bahwa tidak ada hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Gunungbitung Cianjur ( $pv = 0,516$   $= 0,05$ ).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 10 pasien hipertensi yang berkunjung ke UPTD Puskesmas Kesugihan II Kabupaten Cilacap pada tanggal 1 Agustus 2023 dengan melakukan wawancara didapatkan hasil bahwa pasien hipertensi tidak mengetahui makanan pantangan bagi penderita hipertensi. Hal ini dibuktikan berdasarkan pernyataan 8 responden mengaku sering mengkonsumsi jeroan, makan gorengan, mie rebus atau mie goreng dan makanan bersantan.

Berdasarkan latar belakang dan penelitian sebelumnya dan fenomena tingginya kejadian hipertensi pada lansia maka peneliti tertarik melakukan Gambaran Pola Makan pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Kesugihan II Kabupaten Cilacap Tahun 2023.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pola makan pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Kesugihan II Kabupaten Cilacap tahun 2023?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran pola makan pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Kesugihan II Kabupaten Cilacap tahun 2023.

## 2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pasien hipertensi berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan di UPTD Puskesmas Kesugihan II Kabupaten Cilacap tahun 2023.
- b. Mengetahui gambaran tekanan darah pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Kesugihan II Kabupaten Cilacap tahun 2023.
- c. Mengetahui gambaran pola makan pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Kesugihan II Kabupaten Cilacap tahun 2023.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian dapat menambah khasanah pustaka khususnya tentang gambaran pola makan pada pasien hipertensi dan dapat sebagai bahan kajian bagi peneliti lainnya.

### 2. Manfaat praktis

#### a. Bagi Universitas Al - Irsyad Cilacap

Memberikan masukan dan informasi bagi pembaca untuk pengembangan ilmu khususnya tentang gambaran pola makan pada pasien hipertensi serta dapat sebagai referensi atau bahan perbandingan pada penelitian selanjutnya.

#### b. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat sebagai acuan atau pedoman bagi Puskesmas dalam membuat program terkait pola makan pada pasien hipertensi.

c. Bagi perawat

Penelitian ini dapat sebagai bahan masukan dan informasi tentang gambaran pola makan pada pasien hipertensi yang nantinya dapat diaplikasikan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi.

d. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat sebagai referensi bagi peneliti lain dan dapat sebagai perbandingan hasil penelitian.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis disajikan dalam Tabel 1.1 di bawah ini.

Tabel 1.1  
Keaslian Penelitian

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
Putri et al. (2023), Gambaran Pola Makan Pada Lansia Penderita Hipertensi	Desain penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan analisis univariat. Pengumpulan data menggunakan kuisioner yang telah diuji validitas dan reabilitas. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di Desa Licin yaitu sebanyak 37 responden. Sampel ditetapkan dengan metode total sampling	Sebagian besar responden pola makan pada kategori baik menunjukkan hasil 25 orang (67,6%), sedangkan pada kategori tidak baik menunjukkan hasil 12 orang (32,4%). Pada penelitian pola makan pada lansia penderita hipertensi ini berdasarkan jenis makan di Desa licin sudah baik dengan hasil 25 orang (67.6%)	Persamaan : 1. Variabel pola makan 2. Desain penelitian Perbedaan : 1. Waktu dan tempat penelitian.

Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan dan Persamaan penelitian
Kadir (2019), Pola Makan dan Kejadian Hipertensi	Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel diperoleh sebanyak 66 orang yang diambil menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Chi Square.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 24 responden dengan pola makan buruk, 20 responden mengalami pre-Hipertensi, 13 responden mengalami Hipertensi tingkat satu dan 7 responden mengalami Hipertensi tingkat dua. Terdapat pengaruh pola makan terhadap kejadian Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Dungaliyo Kabupaten Gorontalo	<p>Persamaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variabel pola makan</li> <li>2. Desain penelitian</li> </ol> <p>Perbedaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desain penelitian menggunakan cross sectional.</li> <li>2. Analisis data yang akan digunakan peneliti adalah analisis univariat.</li> <li>3. Waktu dan tempat penelitian.</li> </ol>

