

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (2023) hipertensi dapat menyebabkan kerusakan serius pada jantung, arteri pecah atau tersesumbat sehingga pasokan darah dan oksigen ke otak yang pada akhirnya menyebabkan stroke. Selain itu, hipertensi dapat menyebabkan kerusakan ginjal hingga berujung pada gagal ginjal. Hipertensi adalah suatu keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang muncul sebagai ancaman serius bagi kesehatan masyarakat. Hipertensi dapat menjadi penyebab dari berbagai penyakit tidak menular seperti stroke dan penyakit jantung iskemik, dua penyakit yang merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia (Triyanto, 2014). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021 mencatat Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (DitJen P2P Kementerian Kesehatan, 2022).

Menurut Suling (2021) umumnya hipertensi tidak bergejala sehingga sering dinyatakan sebagai pembunuh senyap (*silent-killer*). Tanda dan gejala hipertensi menurut Kemenkes RI (2019) yang paling utama adalah peningkatan tekanan darah dari nilai normal yaitu 120/80 mmHg dan bisa dirasakan seperti sakit kepala/vertigo, lemah, dan mudah lelah. Kondisi naiknya tekanan darah tersebut menjadi penyebab komplikasi penyakit mematikan yang dapat mempengaruhi pendarahan dan infeksi.

Hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko diantaranya adalah usia, jenis kelamin yang merupakan faktor risiko non-modifikasi. Adapun faktor risiko lainnya seperti gaya hidup, konsumsi alkohol, obesitas, kolesterol tinggi, dan diabetes mellitus (Bhise and Patra, 2018). Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018,

prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia sebanyak 34,1%. Angka yang mengalami peningkatan cukup signifikan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013 yaitu sebesar 25,8% (PERHI, 2019). Apabila hipertensi tidak dapat dikontrol, dapat mengakibatkan serangan jantung, stroke, dan gangguan ginjal. Keadaan yang sangat berbahaya yang dapat mengakibatkan kematian mendadak. Kelompok usia muda dan produktif juga tidak luput dari kejadian hipertensi, terlebih dari riset 2018 mengalami peningkatan. Pada data riskesdas 2018 kelompok usia 18-24 tahun menjadi 13,2%, Kelompok usia 25-34 tahun menjadi 20,1%, dan kelompok usia 35-44 tahun menjadi 31,6%.

Prevalensi hipertensi di Sleman adalah 32,01%. Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman (2022) hipertensi merupakan salah satu penyakit yang masuk kedalam sepuluh besar penyakit yang ada di Sleman dengan jumlah kasus 138,702. Berdasarkan *Surveilans* Terpadu Penyakit (STP) di rumah sakit hampir sama dengan STP Puskesmas. Hipertensi adalah penyakit yang sering muncul (kasus baru) di DIY pada tahun 2021 berdasarkan STP Puskesmas terdapat 127.684 jiwa penderita hipertensi. Berdasarkan laporan *Surveilans* Terpadu Penyakit (STP) hipertensi berbasis Puskesmas di Sleman Tahun 2021 terdapat 8.446 jiwa. Hipertensi dari tahun ke tahun menjadi penyakit terbesar yang ditemukan dengan kasus kematian pada tahun 2021 sebanyak 848 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2022).

Berdasarkan data dari Dinkes Kabupaten Sleman 2022, dari 25 puskesmas yang ada, satu diantaranya adalah Puskesmas Depok II hipertensi menempati urutan ke 3 dari sepuluh besar penyakit di puskesmas tersebut, dengan total jumlah penderita adalah 2.270 (kasus baru dan kasus lama) (Wiwit, Rista and Dewi, 2023). Penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Depok II Condong Catur Sleman Yogyakarta berdasarkan pekerjaan yaitu ibu rumah tangga 18,6%, wiraswasta 31,8%, karyawan 21,7%, pegawai negeri 17% dan buruh 10,9% (Dinas Kesehatan Sleman, 2020). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada Januari 2024 melalui google form dan melibatkan 32 orang diperoleh 78,1% responden bekerja

sebagai karyawan, 18,8% PNS dan 3,1% ibu rumah tangga. Sebanyak 81,3% responden memiliki riwayat hipertensi dan sisanya sebanyak 18,8% tidak memiliki riwayat hipertensi.

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan penurunan prevalensi hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah jika dibandingkan dengan hasil Riskesda 2018. Pada penduduk ≥ 18 tahun, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah menurun dari 34,1% di tahun 2018 menjadi 30,8% di tahun 2023 (SK1, 2023). Prevalensi hipertensi di Daerah Istimewa Yogyakarta berdasarkan hasil Riskesdas 2018 adalah sebesar 32,86% lebih rendah dari angka nasional (34,11%) (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018). Hasil SKI 2023 Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta prevalensi hipertensi cenderung menurun, berdasarkan pengukuran tekanan darah pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 31,8%. Target angka hipertensi nasional sebesar 10,33%.

Hipertensi lebih banyak terjadi pada orang dengan status gizi lebih dibandingkan orang dengan status gizi normal (Sherly Nidya Fitriani, Fahrini Yulidasari, 2016) (Dien, Mulyadi and Kundre, 2014). Hal ini disebabkan karena orang dengan obesitas memiliki potensi untuk mengidap darah tinggi, karena pembuluh darah arteri ataupun vena kemungkinan besar dipenuhi kadar lemak sehingga menyebabkan tekanan darah semakin meningkat. Tidak semua orang gemuk menderita hipertensi, namun kegemukan dan hipertensi berhubungan erat (Dien, Mulyadi and Kundre, 2014). Kegemukan menjadi faktor resiko kenaikan tekanan darah, hal ini dikarenakan kegemukan/obesitas meningkatkan jumlah panjangnya pembuluh darah yang akan mengakibatkan meningkatnya resistensi darah yang seharusnya mampu menempuh jarak lebih jauh. Orang dengan status gizi normal juga dapat menderita hipertensi, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tingginya kebiasaan mengonsumsi makanan berlemak dan berkadar natrium tinggi. Salah satu makanan yang berlemak dan tinggi garam adalah masakan Padang. Satu porsi makanan masakan Padang terdiri dari nasi putih, daun singkong, sambal hijau,

gulai nangka, kuah gulai, rendang dan perkedel (Saputra *et al.*, 2025). Hasil penelitian Rahmawati *et al* (2014) menunjukkan bahwa satu porsi makanan masakan Padang mengandung energi 661,5 kkal, protein 27,4g, lemak 31,9g, karbohidrat 93,3g, serat 4,7g. Satu porsi masakan Padang menyumbang 31% kebutuhan lemak dari total kalori (Dita, 2021). Hal tersebut tergantung dari pemilihan lauk yang nantinya berpengaruh dari 1 porsi masakan Padang. Lauk lainnya seperti ikan, ayam, telur, udang, cumi, teri, dendeng, tahu dan lain-lainnya.

Menurut hasil penelitian Permata (2021) kandungan lemak pada 1 porsi nasi rames dari warung makan Padang yaitu nasi rames ayam bakar 20,5g (kadar lemak 31%), nasi rames ayam bakar dan perkedel 27,1g (kadar lemak 40%), nasi rames ayam bakar dan telur 46,1g (kadar lemak 69%), nasi rames rendang 19,9g (kadar lemak 30%), nasi rames rendang dan perkedel 26,6g (kadar lemak 40%), nasi rames rendang dan telur 45,5g (kadar lemak 68%). Jika makanan tinggi lemak dikonsumsi tiga kali sehari, maka berisiko meningkatkan intake lemak lebih dari 100% dari kebutuhan. Hal ini berbahaya karena dapat mendukung terjadinya dislipidemia dan penyakit hipertensi. Makanan tinggi lemak memang cenderung disukai karena lemak menambahkan rasa yang gurih pada makanan khususnya masakan Padang. Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Salsabila Irwanto *et al.* (2023) diketahui bahwa terdapat hubungan konsumsi lemak dengan tekanan darah pada pasien hipertensi perempuan etnis Minangkabau, namun tidak terdapat hubungan konsumsi asupan sodium dengan tekanan darah pada pasien hipertensi perempuan etnis Minangkabau. Sedangkan hasil penelitian Ilham, Harleni and Miranda (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan asupan makan lemak, asupan makan natrium dan riwayat keluarga dengan kejadian Hipertensi di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2019. Selain tinggi lemak masakan Padang juga mengandung tinggi natrium.

Satu porsi nasi rames masakan Padang kandungan natrium pada nasi sebesar 2,730 mg, ayam bakar sebesar 179,169mg, rendang sebesar 72,395mg, perkedel sebesar 313,437mg, telur dadar sebesar 512,519mg, daun singkong rebus sebesar 2,795mg,

kuah gulai sebesar 97,961mg, sambal hijau sebesar 60,439mg dan bumbu rendang sebesar 31, 179mg (Permata, 2021). Natrium memiliki hubungan yang sebanding dengan timbulnya hipertensi. Semakin banyak jumlah Natrium di dalam tubuh, maka akan terjadi peningkatan volume plasma, curah jantung dan tekanan darah Muliwati, Sirajuddin and Syam (2011). Menurut Nasibah (2021) mengonsumsi makanan tinggi natrium merupakan salah satu faktor risiko penyakit hipertensi. Menurut hasil penelitian Kirom, Fitria and Erna (2021) bahwa tingkat konsumsi diet tinggi natrium dan lemak mempengaruhi prevalensi hipertensi masyarakat di Kabupaten Malang. Hasil penelitian Rahmi, Rahfiludin and Pangestuti (2017) bahwa terdapat hubungan kebiasaan makan masakan Padang dengan kadar kolesterol dan ada hubungan asupan lemak dengan kadar kolesterol pada Paguyuban IKAMMI Semarang. Hasil tersebut didukung oleh hasil penelitian Yogeswara *et al.* (2023), terdapat hubungan yang signifikan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dan kadar kolesterol total dengan hipertensi di Puskesmas Gerung Kabupaten Lombok Barat, Nusa Tenggara Barat.

Masakan Padang memiliki rasa yang enak, cenderung asin, pedas, berlemak, berminyak dan berbumbu. Masakan Padang menggunakan santan yang kental dan rempah-rempah. Dibalik kelezatan masakan Padang tersembunyi ancaman kesehatan bagi penikmatnya (Rahmi, Rahfiludin and Pangestuti, 2017). Masakan Padang dengan porsi yang besar merupakan sahabat bagi para staf kantor. Staf menyukai masakan Padang dan menjadikan sebagai pilihan utama selain rasanya yang enak, porsi yang besar adalah harganya yang murah. Dibandingkan dengan menu masakan lainnya masakan Padang lebih murah, hanya dengan Rp 10.000 sudah mendapatkan 1 porsi nasi beserta lauk (ayam goreng) dan sayur. Menurut Ramli (2008) selain menjadi selera sebagian besar masyarakat Indonesia, masakan asal Sumatra Barat ini telah populer di mancanegara.

Staf di suatu lembaga atau instansi memiliki aktivitas fisik lebih sedikit dibandingkan menggunakan pikiran. Kebiasaan konsumsi masakan Padang jika tidak diimbangi dengan aktivitas fisik seperti olah raga dapat menyebabkan tekanan

darah meningkat. Kebanyakan orang tidak menyadari gejala dari kenaikan tekanan darah (hipertensi) dan mengetahui bahaya dari hipertensi tersebut. Aktif beraktifitas dapat melindungi diri dari penyakit hipertensi, selain itu aktif beraktivitas secara teratur dapat membantu menurunkan tekanan darah dan memperbesar penurunan berat badan (Setyanto, 2017).

Secara teori dan hasil penelitian terdahulu, hipertensi berhubungan dengan kebiasaan makan makanan berlemak dan tinggi natrium. Asupan makanan berlemak juga menyebabkan naiknya kadar kolesterol. seseorang dengan kadar kolesterol yang tinggi (hiperkolesterolemia) di dalam darah memicu terjadinya penyakit hipertensi. Hipertensi berhubungan dengan abnormalitas lipid kolesterol total, dimana kehadiran dislipidemia meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Kadar total kolesterol serum meningkat sesuai dengan peningkatan tekanan darah. Kadar kolesterol yang melebihi batas normal akan memicu terjadinya proses aterosklerosis (Yogeswara *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Nidlom and Santoso (2025) bahwa, orang dewasa yang menderita hipertensi seringkali memiliki pola makan yang tidak seimbang sehingga tidak memenuhi kebutuhan nutrisinya dan dapat meningkatkan risiko tekanan darah tinggi, seperti pola makan tinggi garam dan rendah sayur dan buah. Selanjutnya hasil analisis statistik menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara pola makan dan hipertensi pada orang dewasa, sehingga menghasilkan kesimpulan bahwa kebiasaan makan mempengaruhi hipertensi pada populasi yang diteliti.

Hasil penelitian Istamayu, Sartika and Putri (2024) diperoleh bahwa, frekuensi konsumsi makanan asin terdapat hubungan yang signifikan secara statistik terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi dengan p value sebesar 0,048. *Odds ratio* menunjukkan bahwa orang yang sering mengkonsumsi makanan asin lebih beresiko untuk mengalami tekanan darah yang tidak terkendali dibandingkan

dengan orang yang jarang mengkonsumsi makanan asin. Konsumsi garam atau

banyaknya kandungan natrium dalam makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat merupakan salah satu penyebab hipertensi.

Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Salsabila Irwanto *et al.* (2023); Harleni and Miranda (2019); Kirom, Fitria and Erna (2021); Rahmi, Rahfiludin and Pangestuti (2017); Yogeswara *et al.* (2023) fokus pada hubungan asupan lemak, natrium dan kolesterol dengan hipertensi belum jelas hubungan antara kebiasaan konsumsi masakan Padang dengan kejadian hipertensi. Belum ada riset yang meneliti tentang konsumsi masakan Padang terhadap kelompok karyawan. Alasan ini yang menjadi dasar peneliti untuk mengkaji lebih lanjut terkait hubungan antara kebiasaan pola konsumsi masakan Padang dengan tekanan darah karyawan di STIKES Panti Rapih Yogyakarta.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pola konsumsi masakan Padang dengan tekanan darah karyawan di STIKES Panti Rapih Yogyakarta?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pola konsumsi masakan Padang dengan tekanan darah karyawan di STIKES Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik responden karyawan di STIKES Panti Rapih Yogyakarta.
2. Menganalisis tekanan darah karyawan di STIKES Panti Rapih Yogyakarta yang memiliki pola mengkonsumsi masakan Padang.
3. Mengetahui gambaran profil tekanan darah pada karyawan di STIKES Panti Rapih Yogyakarta.
4. Mengetahui gambaran pola konsumsi masakan Padang karyawan di

STIKES Panti Rapih Yogyakarta.

5. Menganalisis pola konsumsi masakan Padang pada karyawan di STIKES Panti Rapih Yogyakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat dalam Bidang Akademik

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam pengembangan penelitian terkait hubungan antara pola konsumsi masakan Padang terhadap tekanan darah.
2. Memberikan tambahan referensi dalam pengembangan intervensi terkait dengan hipertensi.

1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat

1. Memberikan informasi terkait pola konsumsi masakan Padang pada karyawan di STIKES Panti Rapih Yogyakarta.
2. Memberikan informasi terkait hubungan antara pola konsumsi masakan Padang dengan tekanan darah.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Memberikan tambahan pengetahuan dan meningkatkan kemampuan dalam merumuskan masalah, menganalisis data, dan membuat kesimpulan, dapat memperdalam pemahaman tentang suatu topik dan menemukan hal-hal baru dalam bidang keilmuan dalam mengamalkan ilmu terkait gizi yang telah diperoleh selama mengikuti perkuliahan.