

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Hipertensi adalah kondisi medis di mana adanya peningkatan tekanan aliran darah dalam pembuluh arteri di atas normal. Pasien dapat didiagnosis hipertensi apabila dalam pengukuran tekanan darah didapatkan tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg dalam 2 hari yang berbeda. Hipertensi kerap disebut sebagai *silent killer* dikarenakan tidak semua penderita hipertensi menyadari penyakit yang dideritanya tanpa adanya pemeriksaan tekanan darah secara rutin, hingga terjadinya komplikasi dan kerusakan organ yang signifikan (WHO,2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), hipertensi adalah salah satu gejala medis yang serius, sebagai penyebab utama dari kematian *premature* di seluruh dunia, terdapat bahwa 1,13 milyar orang di dunia menderita hipertensi atau 22% dari total penduduk di dunia, kurang dari 1/5 total persentase tersebut melakukan upaya pengendalian hipertensi. Untuk prevalensinya sendiri Afrika menempati peringkat pertama sebagai wilayah dengan penduduk penderita hipertensi terbanyak di dunia yaitu 27% dari total penduduknya, Asia Tenggara sendiri menduduki posisi ke-tiga dengan 25% total penduduknya menderita hipertensi (WHO,2020). WHO memperkirakan diantara tahun 2000 hingga 2025, jumlah pasien yang terdiagnosis hipertensi akan naik 60% hingga 1,56 milyar jiwa, dan Asia akan menjadi salah satu kontributor terbesar jumlah pasien yang diperkirakan dapat mencapai 587,7 juta jiwa di tahun 2025 (Greenwich,2020).

Berdasarkan data Riskesda 2018, pada tahun 2013 prevalensi penduduk berumur ≥ 18 tahun yang menderita hipertensi di Indonesia adalah 25,8% dan mengalami peningkatan sebesar 8,31% pada tahun 2018 menjadi 34,1%, dengan Kalimantan Selatan menempati posisi prevalensi tinggi yaitu 44,13% dan prevalensi di Riau sebanyak 29,14 % (Riskesda 2018). Penyakit hipertensi di Provinsi Riau merupakan penyakit tertinggi ke enam dari penyakit yang tidak menular. Dilihat dari segi umur penderita hipertensi tercatat angka tertinggi adalah

kelompok usia di atas 45 tahun. Tercatat kelompok umur 45-54 sebesar 46,18%, kelompok umur 55-64 tahun sebesar 54,17%, kelompok umur 65-74 tahun sebesar 63,16% dan di atas 75 tahun 68,62% (Profil Dinkes Riau 2018). Berdasarkan data profil kesehatan Kota Pekanbaru 2019 prevalensi penderita hipertensi rata-rata sebesar 28,20%, di mana angka tertinggi terdapat di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga sebesar 29,6%, diikuti Puskesmas Melur sebesar 27,9% dan terendah di Puskesmas Harapan Raya sebesar 2 % .(Profil Dinkes Kota Pekanbaru, 2018).

Salah satu faktor penyebab hipertensi adalah diet yang tidak tepat, terkait asupan makronutrien dan mikronutrien. Di antara makronutrien yang dapat mengakibatkan hipertensi adalah lemak. Asupan lemak yang berlebihan cenderung dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit hipertensi. Asupan lemak yang berlebih di dalam tubuh dapat meningkatkan kadar LDL (Low Density Lipoprotein) yang jika berlebihan dapat mengakibatkan aterosklerosis yang dapat mengakibatkan hipertensi (Price dan Wilson, 2006). Beberapa penelitian terdahulu telah menghubungkan adanya pengaruh konsumsi asam lemak jenuh yang berlebihan ($\geq 10\%$) terhadap meningkatnya risiko hipertensi (Lidiyawati, 2014).

Salah satu makanan yang mengandung banyak lemak jenuh adalah santan. Santan kelapa adalah hasil dari pemerasan daging kelapa yang telah diparut (Henni S, 2010). Santan sebagai hasil olahan dari kelapa termasuk dalam konsumsi terbesar di Indonesia. Indonesia merupakan negara produsen kelapa terbesar dunia dengan data dari The World Atlas (2017) mencatat bahwa jumlah produksi kelapa di Indonesia dapat mencapai 19,4 juta ton, diestimasikan Indonesia telah memproduksi 2.828.167 ton kelapa di tahun 2019 dan Riau merupakan provinsi produsen santan terbesar di Indonesia dengan produksi 391.633 ton kelapa pada tahun 2019. Hal ini didukung pula dengan pola konsumsi santan yang tinggi pada masyarakat Riau (Kementrian Pertanian, 2020).

Selain santan, garam merupakan salah satu faktor resiko hipertensi. Garam mengandung natrium yang berperan dalam mempertahankan volume plasma darah, mempertahankan keseimbangan asam basa, dan juga meregulasi fungsi normal sel, tetapi bila dikonsumsi berlebihan dapat menimbulkan efek yang merugikan (WHO 2020). Hal ini disebabkan natrium mampu meretensi cairan, yang menyebabkan

peningkatan volume darah, akibatnya jantung harus memompa keras untuk mendorong volume darah yang meningkat melalui ruang yang semakin sempit yang akibatnya adalah hipertensi (Mulyati, Syam, dan Sirajuddin, 2011). Melalui penelitian terdahulu yang telah dilakukan menunjukkan bahwa kejadian hipertensi lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi garam lebih tinggi dibandingkan responden yang kebiasaan mengkonsumsi garam lebih rendah (Elvivin, 2015).

Garam sendiri juga merupakan komoditas utama dunia, dimana produksi tahunan garam dunia dapat mencapai 262,0 juta ton. Sedangkan di Indonesia sendiri pada rentang tahun 2015 sampai 2018, produksi garam mencapai 2-2,8 juta ton pertahunnya (Kemendag, 2018).

Dalam pandangan Islam penyakit hipertensi bersumber dari hati dan jantung seseorang. Penyakit hati yang tidak tenang akan membuat seseorang menjadi mudah emosi sehingga tekanan darah dalam jantung akan meningkat. Dalam hadist yang di Riwayatkan oleh Bukhori yang berbunyi:

أَلَا وَإِنَّ فِي الْجَسَدِ مُضْغَةً إِذَا صَلَحَتْ صَلَحَ الْجَسَدُ كُلُّهُ وَإِذَا فَسَدَتْ فَسَدَ الْجَسَدُ كُلُّهُ أَلَا وَهِيَ الْقَلْبُ

Artinya :

Ketahuilah, didalam tubuh manusia ada segumpal daging. Apabila segumpal daging itu baik, baiklah tubuh seluruhnya, dan apabila daging itu rusak, rusaklah tubuh seluruhnya. Ketahuilah olehmu, bahwa segumpal daging itu adalah qalbu (hati)'' (H.R. Bukhari).

Rasulullah menyabdakan bahwa segumpal daging yang dimaksud dalam hadis dengan menggunakan kata al-qalb, yang memang lazim diartikan sebagai jantung. Dalam bahasa arab, untuk menunjukkan organ hati atau liver digunakan kata al-kabidu. Dalam hadis ini Rasulullah tidak menggunakan kata al-kabid yang berarti hati (liver), tetapi menggunakan kata al-qalb. Ketika Rasulullah menyabdakan mudhghah seraya mengepalkan atau menggenggamkan tangannya, yang artinya mudhghah dimaksud berbentuk dan berukuran segengaman tangan manusia. Ini sesuai dengan bentuk dan ukuran dari jantung manusia.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan data di atas, dapat dilihat bahwa hipertensi masih menjadi masalah besar di dunia. Hal ini ditunjukkan dengan data bahwa terdapat 1,3 milyar penduduk dunia yang menderita hipertensi. Puskesmas Simpang tiga pun menjadi salah satu puskesmas dengan tingkat penderita tertinggi di Pekanbaru. Dua di antara banyak faktor yang mungkin berkontribusi terhadap tingginya angka hipertensi baik di dunia maupun Indonesia adalah santan dan garam. Hal ini terbukti dari penelitian terdahulu yang mengaitkan konsumsi dua makronutrient ini terhadap terjadinya hipertensi. Dua komoditas ini pun dikonsumsi rutin oleh masyarakat dunia terkhususnya Riau. Hal ini dapat dilihat dari tingginya angka produksi tahunan keduanya. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti merasa perlu menganalisa hubungan konsumsi makanan tinggi garam dan makanan bersantan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana hubungan antara makanan tinggi garam dan makanan bersantan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru.
2. Bagaimana gambaran tingkat kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru.
3. Bagaimana gambaran pola konsumsi makanan tinggi garam di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru.
4. Bagaimana gambaran pola konsumsi makanan bersantan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru.
5. Bagaimana hubungan konsumsi makanan tinggi garam dan makanan bersantan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru Menurut pandangan islam

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan konsumsi makanan tinggi garam dan makanan bersantan terhadap kejadian di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru.

1.4.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pola konsumsi makanan tinggi garam di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru.
- b. Mengetahui pola konsumsi makanan bersantan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru.
- c. Mengetahui tingkat kasus hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga Kota Pekanbaru
- d. Mengetahui hubungan konsumsi makanan tinggi garam dan makanan bersantan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru. Menurut Pandangan Islam

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Suku Dinas Kesehatan Pekanbaru

Sebagai gambaran mengenai tingkat hipertensi di Pekanbaru dan pengaturan pola konsumsi makanan tinggi garam dan makanan bersantan untuk pencegahan hipertensi.

1.5.2. Bagi Puskesmas Kecamatan Simpang Tiga

Sebagai bahan evaluasi kinerja dalam peningkatan pelayanan pada masyarakat terutama dalam upaya pencegahan kasus hipertensi.

1.5.3. Bagi Masyarakat

Sebagai pengetahuan untuk masyarakat bahwa pentingnya pengaturan pola makan tinggi garam dan makanan bersantan dalam pencegahan terjadinya kasus hipertensi.

1.5.4. Bagi Mahasiswa

Sebagai referensi tambahan dan data dasar bagi penelitian selanjutnya tentang hubungan antara makanan tinggi garam dan makanan bersantan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kota Pekanbaru.