

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kesehatan yang sedang menjadi masalah saat ini adalah penyakit tidak menular (PTM). PTM menjadi salah satu masalah kesehatan dan penyebab kematian yang merupakan ancaman global bagi pertumbuhan ekonomi termasuk di Indonesia. *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 melaporkan bahwa penyakit tidak menular membunuh 40 juta orang setiap tahunnya atau setara dengan 70 % kematian seluruh dunia. PTM menjadi *Triple Burden Diseases* (segitiga beban penyakit) yaitu salah satu tantangan yang dihadapi dalam bidang pembangunan kesehatan. Salah satu penyakit tidak menular yang saat ini menjadi prioritas dalam dunia kesehatan secara global adalah hipertensi (Asri dkk., 2022) Menurut data WHO dalam Laporan Status Global tentang PTM, sekitar 22% orang dewasa usia 18 tahun ke atas menderita tekanan darah tinggi. Hipertensi menyebabkan 40% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke (WHO, 2014).

Berdasarkan data WHO diperkirakan sekitar 600 juta orang menderita hipertensi diseluruh dunia, dengan rincian 3 juta kematian setiap tahunnya. Hipertensi menempati urutan ke 3 sebagai salah satu pembunuh tertinggi di Indonesia setelah stroke dan tuberkulosis, sebesar 6,8 % dari proporsi penyebab kematian pada semua umur. Berdasarkan data yang disajikan oleh WHO, jumlah kasus hipertensi di kalangan populasi dewasa terus

menunjukkan kecenderungan peningkatan yang signifikan di masa mendatang. Pada tahun 2022, diperkirakan sekitar 1,28 miliar orang dewasa, atau sekitar 25% dari populasi dewasa global menderita kondisi ini. Selain itu, data kematian yang terkait dengan hipertensi juga mencatat angka yang tinggi, dengan perkiraan sekitar 10,2 juta kematian akibat komplikasi hipertensi pada tahun yang sama. Menurut laporan terbaru dari WHO pada tahun 2023, prevalensi hipertensi terus mengalami peningkatan global, lebih dari 30% dari populasi di seluruh dunia (World Health Organization, 2023).

Hipertensi merupakan masalah umum dalam layanan kesehatan pertama yang meningkatkan risiko penyakit dan kematian seiring dengan peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik yang dapat mengakibatkan penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi sering disebut sebagai pembunuh diam-diam sebab seringkali tidak menimbulkan gejala pada penderita (P2PTM Kemenkes RI, 2019). Selain di seluruh dunia, hipertensi adalah PTM yang paling umum di Indonesia, mencapai 57,6%. Tercatat bahwa jumlah pasien hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama meningkat setiap tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 prevalensi hipertensi di D.I Yogyakarta merupakan provinsi dengan kasus hipertensi yang berada pada urutan kedua tertinggi pada umur 15 – 18 tahun (berdasarkan diagnosis Dokter) yaitu sebesar 12,3% dan pada perempuan sebesar 10,5% cenderung lebih tinggi daripada laki-laki sebesar 5,5%. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di D.I Yogyakarta lebih tinggi apabila dibandingkan dengan prevalensi hipertensi nasional yang sebesar 8,0% (Kemenkes, 2023).

Terdapat dua jenis faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi hipertensi, yaitu: faktor – faktor yang tidak dapat diubah antara lain genetik/keturunan, usia, dan jenis kelamin. Faktor-faktor yang dapat diubah yaitu obesitas, konsumsi alkohol, kurangnya aktivitas fisik, asupan natrium yang berlebih, dan kebiasaan merokok (Setyanda, 2015). Perilaku Konsumsi natrium yang disampaikan Jannah (2021) menyatakan bahwa konsumsi natrium melebihi batas normal dapat meningkatkan ekstraseluler dan cara untuk menormalkan cairan intraseluler ditarik keluar sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat dan akibat dari meningkatnya volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah yang berdampak pada timbulnya hipertensi (Abadi dkk., 2022)

Berdasarkan data dari Survey Konsumsi Makanan Individu (SKMI) 2014 yang dilakukan Badan Litbangkes. Jumlah seluruh sampel 145.360 orang yang tersebar di 33 provinsi di Indonesia. Data konsumsi makanan dikumpulkan dengan metode *food recall* 1x24 jam. Jumlah asupan natrium dihitung dari kandungan natrium seluruh bahan makanan, termasuk penggunaan bumbu dan garam yang dikonsumsi per orang per hari. Rata – rata asupan natrium penduduk Indonesia menurut kelompok umur, tertinggi yakni sebesar 2748 mg per orang per hari, terlihat pada kelompok umur 13 – 18 tahun (remaja) dan terendah pada kelompok umur <5 tahun (balita), yaitu sebesar 1473 mg per orang per hari. Dilihat melalui Permenkes Nomor 30 Tahun 2013 menetapkan batas asupan natrium sebesar 2000 mg per orang per hari atau setara dengan 5gram garam. Dari hasil SKMI menunjukkan

sebanyak 55,7 % penduduk berusia 13 – 18 tahun mengonsumsi lebih dari 2000mg per orang per hari (Atmarita dkk., 2017).

Berdasarkan data Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan proporsi konsumsi makanan asin ≥ 1 kali per hari di Yogyakarta sebesar 31,6 %, angka tersebut menunjukkan bahwa rata rata konsumsi makanan mengandung natrium di Yogyakarta lebih tinggi jika dibandingkan dengan rata – rata konsumsi makanan mengandung natrium tingkat nasional yaitu sebesar 30,4%, dan jika dilihat berdasarkan kelompok umur, pada umur 12 – 19 tahun (remaja) sebesar 32,2 – 33,3% yang dapat dinilai cukup tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan uraian tersebut yang mendasari penulis melakukan pengamatan ini yaitu untuk mengetahui perilaku konsumsi makanan tinggi natrium dan risiko hipertensi pada remaja di desa x.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana perilaku konsumsi makanan tinggi natrium dan risiko hipertensi pada remaja di Kalurahan gilangharjo Kabupaten Bantul?
2. Apakah konsumsi natrium tinggi berhubungan dengan peningkatan tekanan darah?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran perilaku konsumsi makanan tinggi natrium terhadap risiko hipertensi pada remaja di Kalurahan gilangharjo Kabupaten Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran tingkat konsumsi makanan tinggi natrium pada remaja di Kalurahan gilangharjo Kabupaten Bantul.
- b. Untuk mengetahui tekanan darah terkait risiko hipertensi pada remaja.
- c. Untuk mengetahui gambaran antara perilaku konsumsi makanan tinggi natrium terhadap risiko hipertensi pada remaja.

D. Ruang Lingkup

Berdasarkan ruang lingkup, penelitian ini termasuk dalam cakupan gizi masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan dan wawasan di bidang ilmu gizi.
- b. Penelitian ini diharapkan mampu memberi gambaran mengenai perilaku konsumsi makanan tinggi natrium terhadap risiko hipertensi pada remaja.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi dan pengetahuan yang lebih mendalam tentang gambaran antara konsumsi makanan tinggi natrium dan risiko hipertensi pada remaja. Hal ini dapat membantu masyarakat, terutama remaja dan orang tua, untuk lebih sadar akan

dampak buruk konsumsi garam berlebih terhadap kesehatan jangka panjang.

b. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan, pengalaman serta keterampilan yang lebih mendalam dalam penelitian kesehatan.

F. Keaslian Penelitian

1. Choirina Hastuti, 2022, dengan judul “Gambaran Asupan Natrium dan Kalium Makanan Penderita Hipertensi di Puskesmas Moyudan Kabupaten Sleman”

Hasil penelitian: responden menderita hipertensi stadium I dan stadium II masing – masing sebanyak 18 orang (50%), responden yang memiliki tingkat asupan natrium lebih sebanyak 27 orang (75%), dan responden memiliki tingkat kecukupan kalium kurang sebanyak 22 orang (61,11%)

Persamaan: sama dalam jenis dan desain penelitian yaitu jenis penelitian observasional dengan desain *cross sectional*, dan menjadikan data tekanan darah sebagai data primer.

Perbedaan: tempat lokasi penelitian, sasaran penelitian merupakan pasien hipertensi sedangkan peneliti adalah remaja di desa. Variabel penelitian adalah asupan natrium dan kalium sedangkan peneliti hanya asupan natrium.

2. Ika Wahyu Rukmadhayanti, 2018, dengan judul “Gambaran Asupan Natrium dan Aktivitas Fisik Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Godean I”

Hasil penelitian: responden yang memiliki asupan natrium tinggi sebanyak 40.90%, 63.64% memiliki indeks aktivitas fisik ringan dan 59.50% responden dengan status hipertensi tahap I.

Persamaan: sama-sama menggunakan penelitian observasional dengan desain penelitian cross sectional, variabel bebas adalah asupan natrium.

Perbedaan: tempat lokasi penelitian. Variabel terikat penelitian adalah status hipertensi sedangkan peneliti risiko hipertensi. sasaran penelitian merupakan pasien hipertensi sedangkan peneliti adalah remaja di desa.

3. Budi Santoso, 2020, dengan judul “Analisis Perilaku Konsumsi Makanan Tinggi Natrium dan Hubungannya dengan Kesehatan Jantung pada Remaja di Yogyakarta”

Hasil Penelitian: Ada 70% responden mengonsumsi makanan tinggi natrium atau lebih dari 2500 mg/hari dan 20% menunjukkan tanda – tanda awal penyakit jantung.

Persamaan: Keduanya menggunakan desain penelitian observasional dengan pendekatan *cross-sectional*, fokus penelitian yang sama yaitu makanan tinggi natrium dan dampak bagi kesehatan.

Perbedaan: Cakupan responden penelitian. Variabel bebas penelitian yaitu kesehatan jantung sedangkan peneliti risiko hipertensi. Teknik pengumpulan data yaitu kuisioner dan wawancara mendalam sedangkan peneliti menggunakan metode SQFFQ dan pengukuran tekanan darah.