

**HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DAN PENDAPATAN  
DENGAN TINGKAT KEKAMBUHAN HIPERTENSI  
DI WILAYAH PUSKESMAS GILINGAN  
SURAKARTA**

**Skripsi**

**Diajukan sebagai salah satu syarat  
Untuk meraih gelar Sarjana Keperawatan**



Oleh :

**PRIMA TRISNA AJI**

**NIM : J 210080509**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMADIYAH SURAKARTA  
SURAKARTA**

**2009**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Penyakit kardiovaskuler adalah nama untuk suatu kelompok penyakit yang mengenai jantung dan pembuluh darah dan penyebab kematian yang utama di seluruh dunia. Penyakit ini merupakan penyakit yang umumnya terbatas pada orang dewasa dan orang tua, namun hal yang mengkhawatirkan adalah kecenderungan terdapat semakin banyaknya orang-orang usia muda yang menderita penyakit kardiovaskuler ini di seluruh dunia. Macam penyakit kardiovaskuler antara lain penyakit jantung koroner, stroke, trombosis dan hipertensi dll (Budi, 2005). Berdasarkan data *Global Burden of Disease* (GBD) tahun 2000, 50% dari penyakit kardiovaskuler disebabkan oleh hipertensi.

Data dari *The National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES) menunjukkan bahwa dari tahun 1999-2000, insiden hipertensi pada orang dewasa adalah sekitar 29-31%, yang berarti terdapat 58-65 juta penderita hipertensi di Amerika, dan terjadi peningkatan 15 juta dari data NHANES. Insiden hipertensi sekitar 5% pada dewasa muda, 20% pada usia 50-60 tahun, dan 50% pada usia 80 tahun. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah yang ditemukan pada masyarakat baik di negara maju maupun berkembang termasuk di Indonesia (Petrus, 2006).

Di Indonesia hasil survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2007 menunjukkan prevalensi penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi di Indonesia cukup tinggi, yaitu 83 per 1.000 anggota rumah tangga. Pada umumnya lebih banyak pria menderita hipertensi dibandingkan dengan perempuan. Hipertensi merupakan faktor yang dapat dicegah bila faktor resiko dikendalikan. Pencegahan dan penanggulangan merupakan kombinasi upaya inisiatif pemeliharaan kesehatan mandiri oleh petugas dan individu yang bersangkutan. Hambatannya sering terjadi dalam pengobatan disebabkan karena penderita lalai, tidak mendengarkan nasehat dokter, kurang pemahaman dalam minum obat dan kurangnya pengetahuan. Selain itu faktor resiko yang mempengaruhi hipertensi antara lain umur, jenis kelamin, merokok, stress, konsumsi alkohol, konsumsi garam, pendapatan, status gizi dan obesitas.

Pada penderita obesitas atau kelebihan berat badan berdasarkan penelitian, resiko lebih besar menderita hipertensi dibandingkan orang yang kurus. Status gizi juga mempengaruhi tingkat kekambuhan hipertensi klien dikarenakan tanpa diimbangi gizi yang adekuat maka akan terjadi kekurangan energi yang akan menyebabkan peningkatan aliran darah. Obesitas atau kegemukan merupakan faktor resiko yang sering dikaitkan dengan hipertensi. Resiko terjadi hipertensi pada individu yang semula normotensi bertambah dengan meningkatnya berat badan. Individu dengan kelebihan berat badan 20% memiliki risiko 3 – 8 kali lebih tinggi dibandingkan dengan individu dengan berat badan normal (Suarthana, 2001).

National Health and Nutrition examination survey (NHAES) penderita berat badan lebih (over weight) yang berumur 20-75 tahun dengan BMI > 27 akan mengalami kemungkinan hipertensi tiga kali lipat dibandingkan dengan tidak mempunyai berat badan lebih atau non over weight (Hendro, 2002).

Hasil dokumentasi didapatkan bahwa di Puskesmas Gilingan Surakarta angka kejadian peringkat tertinggi adalah penyakit hipertensi dengan insidensi masyarakat yang memeriksakan diri di Puskesmas Gilingan Surakarta rata-rata per bulan ditahun 2009 sebanyak 75 angka kejadian penyakit Hipertensi. Menurut hasil observasi di lapangan bahwa masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta yang menderita hipertensi yang berkunjung di Puskesmas Gilingan Surakarta kebanyakan bervariasi ada yang obesitas dan ada juga yang kurus. Obesitas juga dapat mempengaruhi tingkat tekanan darah dikarenakan pada orang yang mengalami obesitas pada dinding pembuluh darah banyak terdapat kolesterol yang menyumbat aliran pembuluh darah sehingga aliran darah meningkat (Roehadi, 2008).

Pada penyelidikan yang ada terlihat adanya kecenderungan bahwa masyarakat perkotaan lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan masyarakat pedesaan. Pengamatan Antari (2005) didapatkan bahwa jumlah penderita hipertensi yang berobat di puskesmas jauh lebih banyak daripada di penderita hipertensi yang memeriksakan di rumah sakit, salah satunya Puskesmas yang memiliki tingkat kejadian tinggi adalah Puskesmas Gilingan Surakarta.

Kekambuhan hipertensi juga dipicu oleh perubahan kondisi lingkungan. Status gizi yang buruk akan cenderung menyebabkan tingkat kekambuhan penyakit hipertensi naik di Puskesmas Gilingan Surakarta dikarenakan asupan makanan yang kurang untuk memenuhi gizi yang baik (Hendro, 2002). Penyakit hipertensi yang diderita masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta sering kambuh karena berdasarkan hasil wawancara mereka mengaku tidak pernah memperhatikan asupan makanan setiap harinya dikarenakan pendapatan yang kurang untuk memperoleh makanan yang bergizi. Dengan pendapatan yang kurang maka masyarakat penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta akan kesulitan untuk memeriksakan tekanan darahnya ke Rumah Sakit atau Puskesmas terdekat karena tidak mempunyai biaya untuk membayar biaya kesehatan.

Pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Gilingan yang sosial yang ekonominya rendah cenderung tidak mematuhi anjuran dokter dan jarang mengontrol tekanan darah terutama masyarakat perkotaan yang sibuk mencari uang untuk mencukupi kebutuhan hidupnya. Penduduk yang berpendapatan lebih dalam penyediaan makanan buat keluarga banyak yang memanfaatkan bahan makanan yang bergizi, hal ini disebabkan karena mendukungnya faktor pendapatan dalam memperoleh makanan yang bergizi buat keluarga mereka. Berbeda dengan penduduk yang berpendapatan rendah maka sulit bagi mereka untuk memperoleh makanan yang bergizi karena terkendala dana (Supariarsa, 2002).

Bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta kualitas gizi yang tidak seimbang dan pendapatan yang kurang menjadi faktor pencetus gangguan kesehatan berupa hipertensi. Tingkat kekambuhan penyakit hipertensi yang relatif tinggi serta rendahnya pendapatan serta kurangnya perhatian terhadap gizi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta yang beraneka ragam membuat peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara status gizi dan pendapatan dengan tingkat kekambuhan penyakit hipertensi di Puskesmas Gilingan Surakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada uraian pada latar belakang tersebut, maka dirumuskan masalahnya sebagai berikut : ”Adakah hubungan status gizi dan pendapatan dengan tingkat kekambuhan penyakit Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara status gizi dan pendapatan dengan tingkat kekambuhan penyakit Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui status gizi penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta.

- b. Untuk mengetahui pendapatan masyarakat penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gilingan surakarta.
- c. Untuk mengetahui tingkat kekambuhan penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Keilmuan atau teori :

Untuk menambah ilmu terutama dalam kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan penyakit hipertensi dan memperkuat atau memperbarui teori yang ada tentang penyakit hipertensi.

2. Bagi Institusi pendidikan

Bagi pendidikan ilmu keperawatan sebagai bahan bacaan dan menambah wawasan bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa ilmu keperawatan dalam hal pemahaman perkembangan dan upaya pencegahan yang berhubungan dengan hipertensi.

3. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat khususnya masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta bisa lebih banyak mendapatkan informasi tentang penyakit hipertensi sehingga lebih mengenal penyakit tersebut lebih awal dan bisa mewujudkan kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta.

#### 4. Bagi Peneliti

Untuk memperoleh pengalaman dalam hal mengadakan riset sehingga akan terpacu untuk meningkatkan potensi diri sehubungan dengan penanganan tekanan darah tinggi.

#### E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini belum pernah dilakukan namun penelitian yang mirip dengan penelitian ini antara lain :

1. Miswar (2004) dengan judul Faktor-faktor yang berperan terhadap kejadian hipertensi. Penelitian yang dilakukan Miswar (2004) mengadakan penelitian mengenai faktor-faktor resiko terjadinya hipertensi essensial dikabupaten Klaten dengan jenis penelitian analitik dengan rancangan *cause control study* dengan subjek penelitian penderita hipertensi penderita hipertensi essensial baru yang didiagnosa oleh dokter spesialis penyakit dalam RSUP dr Suradji Tirtonegoro dan RSU Islam Klaten berumur 20 – 60 tahun dan bertempat tinggal dikabupaten klaten. Hasil analisis univariant dari variabel-variabel penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini sebagai berikut :

Tabel 1.1. Hasil Analisis Univariant Variabel Penelitian

Variabel penelitian	MOR	95%	P
Riwayat keluarga	9,5	4-306-20,959	P>0,0001
Obesitas	8,1	3,736-17,564	P>0,001
Kebiasaan merokok	2,04	0,20-21,07	0,4750203
Stress	8,61	3,973-18,654	P, 0,0001
Konsumsi alcohol	4,13	0,28-118,01	0,2175577
Konsumsi Garam	9,8	4,328-22,259	P>0,0001



Hasil dari penelitian ini adalah (1) Riwayat keluarga berperan terhadap kejadian hipertensi (2) Obesitas berperan terhadap kejadian hipertensi (3) Stress berperan terhadap kejadian hipertensi (4) Konsumsi Garam berperan terhadap kejadian hipertensi. Satu variabel (kebiasaan merokok secara statistik tidak bermakna sebagai faktor resiko dari terjadinya hipertensi essensial dengan  $P = 0,4750203$  sedangkan satu variabel lagi (konsumsi alkohol) dapat dilanjutkan lagi ke analisis multivariat karena nilai  $P > 0,25$ .

Perbedaan penelitian ini adalah pada penelitian Miswar (2004) variabel yang diteliti adalah (1) Riwayat Keluarga (2) Obesitas (3) Kebiasaan Merokok (4) Stress (5) Konsumsi Alkohol (6) Konsumsi Garam. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel yang diteliti adalah (1) Status Gizi (2) Pendapatan (3) Kekambuhan hipertensi.

2. Kozani (2006). Penelitian yang diteliti adalah berjudul Faktor yang berperan terhadap kejadian hipertensi di wilayah Puskesmas Penumping Surakarta. Jenis penelitian ini deskriptif analitik dengan uji validitas dengan menyebarkan kuisisioner sebanyak 116 responden dengan pengolahan data kualitatif dengan uji analisa data uji chi kuadrat dengan menguji populasi atas dua atau lebih kelas. Hasil dari penelitian ini adalah (1) Merokok tidak berperan terhadap kejadian hipertensi diwilayah Puskesmas Penumping Surakarta (2) Stress berperan terhadap kejadian hipertensi diwilayah Puskesmas Penumping surakarta (3) Konsumsi alkohol berperan terhadap kejadian hipertensi diwilayah Puskesmas

penunping surakarta (4) Konsumsi garam berperan terhadap kejadian hipertensi di wilayah Puskesmas Penunping Surakarta.

Perbedaan penelitian ini adalah:

- a. Penelitian dilakukan di Puskesmas Gilingan Surakarta pada bulan Oktober sampai November 2009.
- b. Variabel penelitiannya yaitu Hubungan status gizi dan pendapatan dengan tingkat kekambuhan hipertensi di Puskesmas Gilingan Surakarta.
- c. Responden Penelitian yaitu pasien yang berobat di Puskesmas Gilingan Surakarta.