

## PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab kematian tertinggi di dunia dengan persentase 71% dari total kematian pada tahun 2016. Kardiovaskuler merupakan salah satu dari 4 PTM yang menyebabkan kematian tertinggi sebesar 31%.<sup>1</sup> Berdasarkan data WHO, 73% kematian di Indonesia merupakan kematian akibat PTM dengan 35% dari total tersebut disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler.<sup>1</sup> Riskesdas 2018 menyebutkan prevalensi hipertensi baik di perkotaan dan pedesaan meningkat dari tahun 2013 ke 2018 dengan perbedaan antara kedua kelompok dengan nilai kurang lebih dari 1% lebih tinggi di perkotaan.<sup>2,3</sup> Salah satu faktor risiko penyakit kardiovaskuler adalah hipertensi.<sup>4</sup>

Menurut *The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (JNC VII), hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah meningkat yang ditandai dengan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan darah diastolik > 90 mmHg.<sup>5</sup> Hipertensi disebut sebagai *silent killer*, karena penderitanya sering merasa tidak ada gejala yang menunjukkan mereka terkena hipertensi.<sup>5,6</sup> Berdasarkan data Riskesdas, penduduk Indonesia berusia  $\geq 18$  tahun menderita hipertensi sebesar 31,7% pada tahun 2007 dan mengalami penurunan 5,9% menjadi 25,8% pada tahun 2013.<sup>2,7</sup> Namun, meningkat kembali sebesar 8,3% di tahun 2018 34,1%.<sup>3</sup>

Status gizi seseorang mempengaruhi risiko terkena hipertensi.<sup>8</sup> Status gizi berlebih seperti *overweight* dan obesitas diartikan sebagai penumpukan lemak adiposit pada jaringan adiposa yang melebihi batas normal akibat ketidakseimbangan antara pengeluaran dan pemasukan energi.<sup>8,9</sup> Penelitian menunjukkan subjek berstatus gizi lebih berisiko 3,5 lebih tinggi terkena hipertensi dibandingkan berstatus gizi normal.

Gabungan dari beberapa gaya hidup tidak sehat setidaknya meningkatkan risiko terkena hipertensi 1,77-2,29 kali lebih tinggi pada pria dan 1,71-2,14 kali lebih tinggi pada wanita.<sup>10</sup> Pola makan buruk seperti diet *western* yang mengandung tinggi gula, lemak, dan natrium dikaitkan dengan kakunya pembuluh vaskuler yang merupakan faktor penyakit kardiovaskuler.<sup>11</sup> Berlawanan dengan pola makan yang buruk, pola makan baik seperti DASH diet dihubungkan dengan penurunan dan

lebih dapat mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi. DASH diet merupakan diet yang disarankan untuk menghentikan atau mengurangi risiko hipertensi karena fokus mengurangi konsumsi garam, lemak jenuh, kolesterol, lemak total, makanan dan minuman berpemanis, serta meningkatkan asupan buah sayur, sereal, dan makanan yang tinggi akan kalium, magnesium, kalsium, serat dan protein.<sup>12</sup>

Faktor gaya hidup seperti aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan merokok juga turut berkontribusi dalam peningkatan risiko terkena hipertensi dan obesitas. Gaya hidup tersebut dapat dipengaruhi demografi termasuk tempat tinggal. Masyarakat yang tinggal di perkotaan memiliki gaya hidup yang berbeda dengan masyarakat yang hidup di pedesaan. Menurut PBB di tahun 2014, negara di Asia seperti Indonesia akan mengalami peningkatan urbanisasi hingga 64% pada tahun 2050.<sup>13</sup> Saat ini baru ditemukan data prevalensi hipertensi di perkotaan dan pedesaan dari Riskesdas 2018.<sup>2,3</sup> Pertumbuhan ekonomi dan urbanisasi dapat berkontribusi dalam peningkatan prevalensi hipertensi dan sebuah fase yang dinamik. Urbanisasi identik dengan perubahan gaya hidup yang dapat meningkatkan risiko terkena hipertensi. Penelitian lain menyebutkan prevalensi setiap negara dapat berbeda tergantung kondisi geografis.<sup>11</sup> Penelitian di daerah Jawa Barat, menunjukkan adanya perbedaan antara pemilihan jenis makanan di pedesaan dan perkotaan. Individu yang tinggal di pedesaan lebih dipengaruhi terhadap faktor sosioekonomi sementara yang tinggal di perkotaan lebih dipengaruhi terhadap faktor preferensi makanan dan situasi. Ditambah, pasar makanan dan restoran di perkotaan memiliki variasi yang lebih banyak dan kisaran harga yang jauh sehingga ini memberi opsi lebih dan meningkatkan avabilitas serta aksesibilitas untuk makanan.<sup>14</sup>

Perlu penelitian yang spesifik menjelaskan hubungan gaya hidup kaitannya dengan hipertensi pada individu *overweight* dan obesitas di perkotaan dan pedesaan sehingga dapat disusun strategi untuk mencegah dan mengontrol naiknya prevalensi hipertensi terutama di perkotaan dan pedesaan di Indonesia. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pola makan makanan

dengan tekanan darah pada dewasa berstatus gizi lebih di pedesaan dan perkotaan di Indonesia.