

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara Fisiologis wanita akan mengalami siklus kehidupan kronologis yang terdiri dari masa pra pubertas (usia 0-8 tahun), masa pubertas dengan datangnya haid yang pertama (usia 12-13 tahun), masa reproduksi (13-40 tahun), masa klimakterik (pramenopause, perimenopause, menopause, pascamenopause) (Baziad, 2003).

Berdasarkan data yang diperoleh dari WHO, pada tahun 1990, total populasi wanita yang mengalami menopause di seluruh dunia mencapai 476 juta orang, diperkirakan pada tahun 2030 akan mencapai 1, 2 milyar orang dan setiap tahunnya diperkirakan ada sekitar 25 juta wanita diseluruh dunia mengalami menopause (Baziad, 2003). Jumlah wanita menopause di Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 30,3 juta orang. Tahun 2000, jumlah perempuan yang berusia di atas 50 tahun dan menopause sebanyak 15,5 juta orang. Badan Pusat Statistik (BPS) menyebutkan 5.320.000 wanita Indonesia memasuki masa menopause pertahunnya (BPS, 2009). Usia terjadinya menopause pada sebagian besar wanita adalah antara 45-55 tahun (Baziad, 2003). Jumlah dan proporsi wanita di atas 50 tahun dan diperkirakan memasuki usia menopause dari tahun ke tahun meningkat secara bermakna, hal ini sesuai dengan pergeseran data usia wanita menopause yaitu pada usia 46 tahun (1980) menjadi 49 tahun (2000) (Depkes RI, 2002 dalam Wiratsangka, 2011).

Apabila di tinjau dari strata penduduk usia menopause pada wanita pedesaan sebesar 54% terjadi antara usia 45 sampai 48 tahun, sedangkan pada wanita perkotaan sebesar 60% terjadi antara usia 48-51 tahun (Tri, 2011).

Salah satu terjadinya masalah kesehatan pada wanita menopause adalah seperti hipertensi, hal ini berkaitan dengan berkurangnya kadar estrogen di dalam darah. Perubahan hormonal setelah menopause dapat berpengaruh pada imunitas tubuh yang menjadi berkurang sehingga rentan terserang penyakit kanker dan degeneratif lainnya yang diakibatkan penurunan fungsi organ tubuh (Kasdu, 2002). Hipertensi dikenal juga sebagai “penyakit darah tinggi” yang terkadang tidak disadari penderitanya sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Bila hipertensi tidak terkendali maka dampak jangka panjang yang akan timbul antara lain gangguan jantung (75%), stroke (15%), dan gangguan fungsi ginjal (10%). Bahkan hipertensi dapat menyebabkan kematian mendadak sehingga disebut sebagai *silent killer* (Karyadi E, 2002).

Di Indonesia prevalensi hipertensi cukup tinggi yaitu 7% sampai 22% (Susalit E, 2001). Data Riskesdas tahun 2007 menunjukkan bahwa 31.7% penduduk Indonesia menderita hipertensi. Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga tahun 1995 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia cukup tinggi yaitu 80 per 1.000 anggota rumah tangga, dimana umumnya wanita lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan pria (Karyadi E, 2002). Resiko hipertensi pada wanita post menopause mengalami peningkatan dari pada wanita pra menopause (Ellie S, 2005).

Hasil penelitian yang dilakukan JNC 7 tentang pengaruh menopause terhadap tekanan darah menunjukkan bahwa pada wanita post menopause tekanan sistolik lebih tinggi 4 sampai 5 mmHg dari wanita pre menopause. Hubungan menopause dengan peningkatan tekanan darah dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu tidak adanya hormon estrogen, kelebihan produksi hormon pituitari, berat badan berlebih dan pengaruh neuhormonal (Aram V. et al, 2003).

Salah satu yang di duga dapat menjadi alternatif untuk menghindari prevalensi hipertensi pada wanita adalah dengan mengonsumsi makanan yang mengandung phytoestrogen. Sumber makanan phytoestrogen ini mengandung unsur estrogen yang ada pada tubuh manusia di masa reproduksi. Salah satu makanan sumber phytoestrogen adalah kacang kedelai dan hasil olahannya (Kasdu, 2005). Phytoestrogen ini berfungsi sebagai prekursor bagi estrogen sehingga akan mempengaruhi kadar estrogen dan khasiat dari estrogen tersebut. Nelly Olifa pada tahun 2000 meneliti wanita yang mengonsumsi kripik tempe dapat mengalami masa menstruasi yang lebih panjang dan menunda menopause 2,7 kali dibandingkan dengan wanita yang frekuensi mengonsumsi kripik tempe-nya kurang (Ilyas, 2000).

Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan mengenai sumber dan fungsi makanan, cara memilih dan mengolah makanan, menyusun makanan, cara penyajian makanan yang efisien serta menilai kesehatan yang dilihat dari sudut pandang gizi. Pengetahuan tentang pemilihan makanan yang sehat juga dapat dijadikan sebagai faktor predisposisi yang

diambil untuk hidup sehat (Purnama, 2008). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rebecca (2007) mengenai tingkat pendidikan yang berhubungan secara signifikan dengan hipertensi pada wanita.

Data di Puskesmas Pondok Betung melaporkan bahwa jumlah lansia wanita anggota posbindu yang diperkirakan telah memasuki masa usia menopause berusia ≥ 45 tahun yang 20% adalah risiko hipertensi. Berdasarkan data yang didapat, data lansia yang berusia ≥ 45 tahun yang di periksa di posbindu selama tahun 2014 sebanyak 1591 orang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti ingin mengetahui pengetahuan gizi, pola konsumsi bahan makanan sumber phytoestrogen dengan kejadian hipertensi pada wanita menopause di Posbindu UPT Puskesmas Pondok Betung. Lokasi ini dipilih karena, banyaknya wanita yang diperkirakan telah memasuki usia menopause, jarak dan tempat tinggal mereka yang relatif dekat dengan pasar sehingga dapat dengan mudah mendapatkan makanan sumber phytoestrogen, mayoritas penduduknya adalah suku Jawa, selain itu posbindu terletak dekat dengan tempat tinggal mereka, akses terhadap posbindu juga mudah sehingga dapat diperoleh edukasi dan informasi yang berkaitan dengan kesehatan lansia.

B. Identifikasi Masalah

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi, salah satunya adalah pola makan. Pola makan siap saji yang kurang memperhatikan

kandungan gizi menjadi salah satu akibat terjadinya perubahan kerja sistem hormon estrogen di dalam tubuh. Berkurangnya hormon estrogen dalam tubuh pada wanita menopause akan dapat berpengaruh terhadap status kesehatan mereka, salah satunya adalah hipertensi. Kacang-kacangan adalah salah satu jenis sumber phytoestrogen yang berfungsi sebagai antioksidan dan berperan sebagai pelebar pembuluh darah jantung, sehingga aliran darah menjadi lancar dan jantung mendapat suplai oksigen yang cukup (Khomsan, 2004). Phytoestrogen merupakan salah satu alternatif pengganti hormon pada masa menopause, sehingga dapat mengurangi keluhan atau gangguan akibat menopause (Northrup, 2006). Pola konsumsi dengan gizi seimbang juga mempengaruhi kondisi status gizi atau pun kesehatan pada wanita menopause. Faktor lain yang diduga adalah pengetahuan gizi wanita menopause mengenai hipertensi, berdasarkan penelitian Rebecca (2007) menyatakan bahwa tingkat pendidikan berhubungan signifikan dengan hipertensi pada wanita di Kabupaten Sukoharjo, dimana wanita berpendidikan SMP/SMU mempunyai risiko seperlima lebih kecil untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan yang berpendidikan SD/tidak sekolah.

C. Pembatasan Masalah

Pengetahuan wanita menopause mengenai pola konsumsi di nilai penting untuk dapat menurunkan risiko timbulnya masalah kesehatan termasuk hipertensi. Keterbatasan waktu, dana, dan tenaga, maka peneliti hanya membatasi pada masalah yaitu pada pengetahuan gizi, pola konsumsi bahan makanan sumber phytoestrogen dan kejadian hipertensi

pada wanita menopause di Posbindu Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pondok Betung.

D. Perumusan Masalah

Apakah ada Hubungan Pengetahuan Gizi, Pola Konsumsi Bahan Makanan Sumber Phytoestrogen Dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita Menopause di Posbindu Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pondok Betung.

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, pola konsumsi bahan makanan sumber phytoestrogen dengan kejadian hipertensi pada wanita menopause di Posbindu Wilayah Kerja UPT Puskesmas Pondok Betung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden, yaitu umur, dan tingkat pendidikan.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan gizi responden tentang gizi seimbang.
- c. Mengidentifikasi pola konsumsi phytoestrogen responden.
- d. Mengidentifikasi status hipertensi responden.
- e. Menganalisis pengetahuan gizi dengan kejadian hipertensi.
- f. Menganalisis pola konsumsi bahan makanan sumber phytoestrogen dengan kejadian hipertensi.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Menambah pengetahuan wanita menopause tentang phytoestrogen.

Menambah pengetahuan wanita menopause mengenai pola konsumsi bahan makanan sumber phytoestrogen.

2. Bagi FIKES UEU

Sebagai bahan bacaan untuk menambah informasi dan wawasan tentang pengetahuan gizi, pola konsumsi bahan makanan sumber phytoestrogen dan hipertensi pada wanita menopause dan dapat menjadi bahan referensi bagi penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Sebagai bahan pembelajaran dan pengalaman penelitian, menerapkan teori yang telah didapatkan, mampu melihat faktor-faktor yang terdapat dalam suatu masalah serta mampu menganalisa masalah yang ada.