

HUBUNGAN FREKUENSI KONSUMSI MAKANAN INSTAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA PENDUDUK BERUSIA ≥ 18 TAHUN DI INDONESIA (ANALISIS DATA RISKESDAS 2018)

Rachel Inekeputri Sirait^{1*}, Sudarto Ronoatmodjo¹

¹ Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
Lantai 1 Gedung A Kampus Baru UI Depok 16424, Indonesia

*Corresponding author: rachel.inekeputri@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension or high blood pressure is a condition when a person's blood pressure exceeds normal limits. According to The Basic Health Research in 2018, the prevalence of hypertension in Indonesia reached 34.1%. This figure increased from the previous year, which was 25.8%. Consumption patterns of risky foods such as excess sodium consumption are one of the risk factors for hypertension. One source of sodium comes from instant food. This study aims to determine the relationship between the frequency of instant food consumption and the incidence of hypertension in people aged ≥ 18 years in Indonesia. This study used a cross-sectional study design. The data source used is the 2018 National Basic Health Research secondary data. The research respondents were residents in Indonesia aged ≥ 18 years. There were 384,556 respondents who met the inclusion and exclusion criteria. Based on the results of the analysis, the prevalence of hypertension was 29.8% and the proportion of frequency of instant food consumption is 22.1%. There is a significant relationship between the frequency of instant food consumption and hypertension. The group that has a frequent frequency of consuming instant food is 0.78 times (PR=0.785; 95%CI=0.773—0.797) more likely to experience hypertension than the group that has a rare frequency. It was concluded that there is a relationship between the frequency of instant food consumption and the incidence of hypertension in people aged ≥ 18 years in Indonesia.

Keywords: Hypertension, Instant Food, Riskesdas 2018.

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan ketika tekanan darah seseorang melebihi batas normal [1]. Seseorang dikatakan hipertensi jika tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi merupakan suatu kondisi kesehatan yang dijuluki sebagai pembunuh senyap, dikarenakan kebanyakan orang yang menderita hipertensi tidak menunjukkan adanya gejala [2]. Hipertensi menjadi penyebab utama dari kematian dini di seluruh dunia [1]. Menurut data WHO pada tahun 2021, diestimasikan bahwa sekitar 1.28 miliar orang dewasa di dunia dengan rentang usia 30-79 tahun menderita penyakit hipertensi, dimana 2/3 dari penderita berasal dari negara berpenghasilan menengah dan rendah. Hingga saat ini, jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya dan diperkirakan akan terdapat 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi pada tahun 2025 [1]. Hipertensi yang tidak terkontrol menyebabkan berbagai komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal kronis, retinopati hipertensif jika mengenai mata [3]. Hipertensi bertanggung jawab pada 40% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke [1].

Menurut data Riskesdas pada tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%. Angka ini meningkat dari tahun-tahun sebelumnya, yakni 25,8% [4]. Sedangkan menurut data IFLS 5, prevalensi hipertensi pada umur ≥ 19 tahun di Indonesia sebesar 23,1% [5]. Di Indonesia, hipertensi berakibat pada tingginya angka kesakitan dan kematian serta adanya beban biaya kesehatan yang besar [6]. Terdapat dua tipe faktor risiko hipertensi yakni faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi umur, jenis kelamin, dan riwayat keluarga serta faktor risiko yang dapat diubah meliputi kurangnya aktivitas fisik, merokok, konsumsi alkohol berlebih, berat badan berlebih dan obesitas, stress, dislipidemia, serta pola makanan berisiko seperti konsumsi garam atau natrium berlebih [7].

Kandungan natrium dapat ditemukan dalam makanan instan [8]. Makanan instan merupakan jenis makanan yang dikemas, mudah untuk disajikan, praktis, dan diolah dengan cara sederhana. Makanan instan dapat berupa makanan dalam kemasan seperti mie instan, bubur instan, nugget, sereal serta beberapa makanan instan lainnya [4]. Di Indonesia, ditemukan bahwa konsumsi makanan instan, yakni mie instan dikonsumsi sebesar 13,27 miliar porsi pada tahun 2021. Hal ini menjadikan Indonesia sebagai negara

terbesar kedua di dunia yang mengonsumsi mie instan setelah China. Angka ini meningkat dari tahun sebelumnya yakni 12,64 miliar porsi [9]. Selain itu, Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat bahwa konsumsi mie instan per kapita di Indonesia sebanyak 3,96 bungkus setiap bulannya pada 2021, dimana jumlah ini meningkat jika dibandingkan pada tahun sebelumnya yakni sebanyak 3,63 bungkus per bulan [10]. Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, persentase rata-rata pengeluaran perkapita perbulan tahun 2021 untuk kategori makanan paling tinggi di masyarakat adalah pengeluaran untuk makanan instan atau makanan jadi, yakni sebesar 15,6% [11]. Penelitian yang dilakukan oleh Wandasari (2014) menemukan bahwa sebagian besar keluarga dengan ekonomi rendah (40%) mengonsumsi mie instan dengan frekuensi 3 kali seminggu dan keluarga ekonomi menengah dan atas (30%) mengonsumsi antara 2-3 kali seminggu, dimana alasan mengonsumsi mie instan karena kepraktisannya [12].

Penelitian yang dilakukan Santi et al (2020) menjelaskan terdapat hubungan yang signifikan dari konsumsi mie instan terhadap kejadian hipertensi pada pasien di salah satu puskesmas di Jawa Tengah. Diketahui bahwa konsumsi dan pola makan akan berpengaruh pada status gizi dan penyakit yang diderita seseorang [13]. Selain itu, kebiasaan makan dapat menjadi salah satu kebiasaan yang dapat berpengaruh terhadap status kesehatan masyarakat. [14]. Dengan demikian, penting untuk mengetahui hubungan frekuensi konsumsi makanan instan dengan kejadian hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia. Hal ini bertujuan agar penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan rujukan untuk mengetahui dan mencegah faktor risiko dari terjadinya kejadian hipertensi.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional. Data akan diolah dengan tingkat univariat, bivariat dan multivariat dengan tujuan ingin meneliti hubungan antara konsumsi makanan instan sebagai variabel independen utama dengan kejadian hipertensi sebagai variabel dependen pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari hingga April 2023. Data sekunder yang bersumber dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menjadi sumber data yang digunakan dalam penelitian ini. Riskesdas merupakan data yang dikumpulkan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui dua tipe kuesioner yakni

kuesioner pertanyaan individu dan kuesioner pertanyaan rumah tangga.

Perhitungan yang digunakan dalam menentukan besar sampel minimal dalam penelitian menggunakan rumus besar uji hipotesis dua proporsi, dengan referensi hasil penelitian Destiani, Isfandiari and Fajariyah (2021) yakni kejadian hipertensi pada masyarakat yang sering mengonsumsi makanan instan dan kejadian hipertensi pada masyarakat yang jarang mengonsumsi makanan instan sebesar 2434. Namun total sampling akan digunakan dalam penelitian ini, sehingga seluruh penduduk yang berusia lebih dari ≥ 18 tahun yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi akan digunakan sebagai sampel penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah responden yang berusia ≥ 18 tahun yang berhasil diwawancarai dan kriteria eksklusi adalah responden yang sedang hamil pada saat penelitian dan missing data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Didapatkan total sampel penelitian yang berusia ≥ 18 tahun dan memenuhi kriteria penelitian berjumlah 384.556 penduduk. Terdapat 84.800 responden atau sebesar 22.1% dari responden yang mengonsumsi makanan instan dengan frekuensi sering dan 299.756 responden atau sebesar 77.9% dari responden yang mengonsumsi makanan instan dengan frekuensi jarang (tabel 1).

Tabel 1. Gambaran Frekuensi Konsumsi Makanan Instan

Frekuensi Konsumsi Makanan Instan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Sering	84800	22.1
Jarang	299756	77.9
Total	384556	100.0

Terdapat 114.780 responden atau sebesar 29.8% dari responden yang memiliki hipertensi dan 269.776 responden atau sebesar 70.2% dari responden yang tidak memiliki hipertensi (tabel 2)

Tabel 2. Gambaran Frekuensi Konsumsi Makanan Instan

Hipertensi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	114780	29.8
Tidak	269776	70.2

Total	384556	100.0
-------	--------	-------

Karakteristik responden pada penelitian ini sebagian besar berusia tahun < 45 tahun (70,2%), berjenis kelamin perempuan (59,6%), tidak memiliki obesitas (62,2%), tidak memiliki diabetes (96,6%), tidak merokok (75,7%), melakukan aktivitas fisik yang cukup (76,5%) tidak mengonsumsi alkohol (96,2%), dan kurang mengonsumsi buah dan sayur (86,1%) (tabel 3).

Tabel 3. Karakteristik Usia, Jenis Kelamin, Obesitas, Diabetes, Merokok, Aktivitas Fisik, Konsumsi Alkohol, Konsumsi Buah dan Sayur Responden

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
< 65 tahun	347.138	70.2
≥ 65 tahun	37.418	29.8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	155.543	40.4
Perempuan	229.013	59.6
Obesitas		
Tidak	289.129	75.2
Ya	95.427	24.8
Diabetes		
Tidak	371.395	96.6
Ya	13.161	3.4
Merokok		
Tidak	291.063	75.7
Ya	93.493	24.3
Aktivitas Fisik		
Cukup	293.644	76.4
Kurang	90.912	23.6
Alkohol		
Tidak	293.644	96.2
Ya	90.912	3.8
Buah Dan Sayur		
Cukup	53.308	13.9
Kurang	331.248	86.1

Melalui analisis bivariat, responden dengan hipertensi yang sering mengonsumsi makanan instan yaitu 16.989 responden atau sebesar 25,5% dan responden yang jarang mengonsumsi makanan instan dan menderita hipertensi sebanyak 97791 responden atau sebesar 31%. Dengan uji chi-square (p value=0,000), terdapat hubungan yang bermakna antara frekuensi konsumsi makanan instan dengan kejadian hipertensi. Selain itu didapatkan pula bahwa

seseorang yang jarang mengonsumsi makanan instan memiliki kemungkinan 0,7 kali untuk terkena hipertensi dibandingkan dengan orang yang sering mengonsumsi makanan instan (PR=0,789; 95% CI=0,778-0,801) (tabel 4).

Melalui analisis multivariat, semua variabel termasuk variabel independen dan variabel kovariat dimasukkan ke dalam pemodelan penuh dan dilakukan uji *confounding* (tabel 5). Dari model akhir multivariat, dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki frekuensi sering dalam mengonsumsi makanan instan mempunyai peluang untuk mengalami hipertensi 0,785 kali dibandingkan responden yang memiliki frekuensi jarang dalam mengonsumsi makanan instan (tabel 6).

Prevalensi Kejadian Hipertensi pada Penduduk berusia ≥ 18 Tahun

Penelitian ini mendefinisikan hipertensi sebagai kondisi yang terjadi apabila hasil pengukuran tekanan darah sistolik menunjukkan ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah menunjukkan diastolik ≥ 90 mmHg [15] atau pernah didiagnosis hipertensi oleh dokter Berdasarkan hasil analisis univariat, didapatkan prevalensi kejadian hipertensi pada penduduk berusia ≥ 18 tahun yakni sebanyak 114.780 responden atau sebesar 29,8%

Prevalensi kejadian hipertensi dalam penelitian ini mendapatkan angka yang berbeda dengan prevalensi kejadian hipertensi dalam hasil Riskesdas 2018, dimana pada Riskesdas 2018 didapatkan hasil prevalensi sebesar 34,1%. Perbedaan ini disebabkan karena pada Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi dibedakan menjadi tiga kelompok, yaitu prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter, prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter atau sedang minum obat antihipertensi, dan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran. Sedangkan pada penelitian ini, menggunakan diagnosa dokter atau hasil pengukuran tekanan darah. Prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter. Selain itu, adanya kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini juga dapat mempengaruhi hasil prevalensi kejadian hipertensi, seperti tidak memasukan responden yang sedang hamil dan mengeluarkan data yang tidak lengkap terisi. Responden yang sedang hamil dijadikan sebagai salah satu kriteria eksklusi dalam penelitian ini. Pada perempuan yang sedang hamil, dapat terjadi perubahan berat badan yang dapat mempengaruhi Indeks Massa Tubuh yang berkaitan dengan variabel obesitas. Perempuan yang sedang hamil juga cenderung untuk mengubah pola hidup dan perilaku konsumsi makanan/minuman yang kurang sehat sesuai dengan anjuran dokter, seperti

menghindari merokok, konsumsi alkohol, minuman berenergi, dan minuman berkarbonasi yang berlebihan.

Tabel 4. Hubungan Frekuensi Makanan Instan dengan Hipertensi Menggunakan Uji Chi-Square

Frekuensi Makanan Instan	Hipertensi			PR	P-Value	Rata-rata kematian	
	Ya	Tidak	Total			Lower	Upper
	n(%)	n(%)	n(%)				
Sering	16989 (25.5)	52342 (75.5)	69331 (100.0)	0,7898818	0,000	0,7788505	0,8010694
Jarang	97791 (31.0)	217434 (69.0)	315225 (100.0)				
Total	114780 (29.8)	269776 (70.2)	384556 (100.0)				

Tabel 5. Uji Confounding

Model	PR	95% CI		Δ PR (%)	Keterangan
		Lower	Upper		
Model 1 Full Model	0,8554018	0,8425725	0,8684263	0,000	Bukan Confounding
Model 2 Tanpa Jenis Kelamin	0,8554028	0,8425736	0,8684273		
Model 3 Tanpa Sayur dan Buah	0,8551703	0,8423466	0,8681893		
Model 4 Tanpa Konsumsi Alkohol	0,8548811	0,8420631	0,8678942		
Model 5 Tanpa Aktivitas Fisik	0,8543758	0,8415655	0,8673810		
Model 6 Tanpa Merokok	0,8498185	0,8370845	0,8627462		
Model 7 Tanpa Diabetes	0,8394132	0,8268494	0,8521679		
Model 8 Tanpa Obesitas	0,8242473	0,8119149	0,8367669		
Model 9 Tanpa Usia	0,7855199	0,7738256	0,7973910		

Tabel 6. Final Model

Frekuensi Makanan Instan	P-Value	PR	95% CI	
			Lower	Upper
Sering	0,000	0,785	0,7738256	0,797391
Jarang				

Pada perempuan hamil dapat pula terjadi perubahan aktivitas fisik, di mana perempuan hamil tidak begitu

dianjurkan untuk melakukan aktivitas fisik atau olahraga yang terlalu berat. Selain itu, terdapat kondisi hipertensi hanya terjadi selama masa kehamilan.

Hipertensi ini biasanya terdiagnosis setelah 20 minggu kehamilan tanpa adanya proteinuria dan tanpa abnormalitas biokimia atau hematologi atau mendekati masa persalinan. Hipertensi ini dapat menghilang ketika seseorang sudah melahirkan [16].

Proporsi Frekuensi Konsumsi Makanan Instan pada Penduduk berusia ≥ 18 Tahun

Proporsi frekuensi konsumsi makanan instan pada penelitian didapatkan hasil yakni frekuensi sering sebanyak 84.800 responden atau sebesar 22.1% dan frekuensi jarang yakni sebanyak 299.756 responden atau sebesar 77.9%, dengan konsumsi paling tinggi terdapat pada 1-2 kali per minggu dengan jumlah 134.702 responden atau 35% dari responden. Dari hasil menggunakan uji Chi-Square, responden dengan hipertensi berdasarkan hasil wawancara, mayoritas tidak pernah mengonsumsi konsumsi makanan instan (39%). Hasil dari pengelompokan frekuensi konsumsi makanan instan pada penelitian ini berbeda dengan proporsi konsumsi makanan/mie instan pada Riskesdas 2018. Hal ini disebabkan oleh perbedaan pengkategorian, dimana pada Riskesdas 2018 kategori dibagi menjadi tiga yakni ≥ 1 kali per, 1 - 6 kali per minggu dan ≤ 3 kali perbulan. Selain itu, terdapat kriteria inklusi dan eksklusi yang menyebabkan perbedaan hasil proporsi pada penelitian ini, seperti batas usia ≥ 18 tahun, ibu hamil yang dikeluarkan dari populasi dan adanya missing data.

Di Indonesia, didapatkan bahwa konsumsi makanan instan khususnya mie instan dikonsumsi sebesar 13,27 miliar porsi pada tahun 2021 dimana hal ini menjadikan Indonesia sebagai negara terbesar kedua di dunia yang mengonsumsi mie instan setelah China [9]. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat bahwa konsumsi mie instan per kapita di Indonesia sebanyak 3,96 bungkus setiap bulannya pada 2021, dimana jumlah ini meningkat jika dibandingkan pada tahun sebelumnya yakni sebanyak 3,63 bungkus per bulan, serta berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia bahwa persentase rata-rata pengeluaran perkapita perbulan tahun 2021 untuk kategori makanan paling tinggi di masyarakat adalah pengeluaran untuk makanan instan atau makanan jadi [10].

Hubungan Frekuensi Konsumsi Makanan Instan dengan Kejadian Hipertensi pada Penduduk berusia ≥ 18 Tahun

Berdasarkan hasil analisis multivariat, didapatkan p.value = 0.000 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi makanan instan dengan hipertensi. Ditemukan bahwa kelompok yang memiliki frekuensi sering dalam

mengonsumsi makanan instan memiliki kemungkinan 0,78 kali mengalami hipertensi jika dibandingkan dengan kelompok yang mengonsumsi makanan instan dengan frekuensi jarang (PR=0,785; 95%CI=0,773—0,797).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Annisa D., et al (2021), dengan p-value=0,023, bahwa terdapat hubungan antara konsumsi makanan instan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat migran di Indonesia. Ditemukan bahwa responden yang memiliki frekuensi sering dalam konsumsi makanan instan memiliki risiko 1,25 kali lebih besar mengalami kejadian hipertensi (OR=1,25; 95%CI=1,030–1,520) jika dibandingkan dengan responden yang jarang dalam mengonsumsi mie instan. Penelitian yang dilakukan oleh Arrafi, et al (2021), dimana hasil bivariat didapatkan p-value=0,007 dimana terdapat hubungan yang signifikan antara sering mengonsumsi makanan instan pada kejadian hipertensi. Seseorang yang memiliki konsumsi sering pada mie instan berisiko 2,9 kali mengalami kejadian hipertensi jika dibandingkan dengan orang yang jarang dalam mengonsumsi mie instan (AOR; 2,956, 95% CI;1,34-4,79).

Salah satu fungsi dari natrium adalah untuk menjaga keseimbangan cairan ekstraseluler. Jika mengonsumsi natrium secara berlebih, hal ini berakibat pada peningkatan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler. Peningkatan volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan peningkatan volume darah sehingga dapat menimbulkan hipertensi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi menjadi komplikasi berbagai penyakit dan menjadi penyebab utama pada penyakit jantung serta stroke [17]. Telah banyak penelitian yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara jumlah garam yang dikonsumsi dengan peningkatan kadar tekanan darah. Disarankan untuk mengonsumsi asupan garam sekitar 2 gram natrium per orang dalam satu hari, dimana jumlah ini direkomendasikan oleh WHO [1]. Selain itu, Pedoman Diet 2020–2025 untuk masyarakat di Amerika berdasarkan CDC, merekomendasikan agar konsumsi natrium kurang dari 2,3 gram setiap hari sebagai bagian dari pola makan yang sehat [17]. Sedangkan di Indonesia, anjuran konsumsi garam per hari adalah 2000mg berdasarkan Permenkes tentang GGL.

Sekitar 70% natrium yang dikonsumsi masyarakat berasal dari makanan olahan dan makanan dari restoran. Hanya sebagian kecil natrium atau garam yang digunakan ketika memasak. Salah satu makanan yang memiliki kandungan natrium yang cukup tinggi adalah makanan instan seperti mie instan, bubur instan dan makanan instan lainnya. Mie instan

menjadi salah satu makanan yang cukup digemari masyarakat dan termasuk dalam produk makanan yang diolah [17]. Mie instan sering dianggap sebagai makanan yang kurang sehat dikarenakan pada umumnya, penyajiannya mengandung natrium yang tinggi, yakni berkisar sekitar 1.700 mg serta kandungan nutrisinya yang kurang lengkap, sehingga disarankan untuk batas konsumsi mie instan adalah satu sampai dua kali dalam seminggu [14]. Kandungan natrium dapat dilihat pada keterangan informasi nilai gizi di kemasan. Pemerintah membuat kebijakan agar makanan yang telah melalui proses akhir dari pengemasan serta siap untuk diperdagangkan diwajibkan untuk mencantumkan label yang memuat keterangan makanan termasuk informasi nilai gizi. Namun pada saat ini, terdapat banyak industri makanan yang melanggar peraturan ini. Analisis FDA menemukan bahwa ketika kemasan makanan menampilkan jumlah informasi nilai gizi dan keterangan lainnya, konsumen akan secara otomatis lebih cenderung memilih makanan yang lebih sehat. Kondisi ini yang menyebabkan tidak transparannya industri makanan terhadap keterangan informasi nilai gizi pada kemasan. Penelitian juga mengungkapkan bahwa keluarga dengan kondisi sosial ekonomi yang lebih rendah memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan yang kurang sehat seperti makanan instan dibandingkan dengan keluarga dengan sosial ekonomi yang lebih tinggi [18]. Penelitian yang dilakukan oleh Wandasari (2014) menemukan bahwa mayoritas keluarga dengan ekonomi rendah (40%) mengonsumsi mie instan dengan frekuensi 3 kali seminggu dan keluarga ekonomi menengah dan atas (30%) mengonsumsi antara 2-3 kali seminggu, dimana alasan mengonsumsi mie instan karena kepraktisannya [14].

Selain makanan instan, makanan lain yang mengandung natrium tinggi dapat ditemukan pada daging, ikan ataupun unggas yang diasinkan atau diawetkan, kacang-kacang asin, roti dan roti gulung dengan atasan asin, roti cepat saji seperti pizza, serta bumbu penyedap seperti kecap asin, bumbu garam, saus dan bumbu lainnya. Diketahui, sepotong pizza keju beku mengandung antara 370 mg dan 730 mg natrium dan burger keju dari restoran cepat saji yang dapat mengandung antara 710 mg dan 1.690 mg, dimana jumlah ini hampir sama tingginya dengan jumlah kandungan natrium yang terdapat didalam mie instan [19].

Hasil temuan pada penelitian ini menemukan bahwa frekuensi sering dalam mengonsumsi makanan instan menjadi faktor protektif, dimana hal ini tidak sejalan dengan teori. Hal ini disebabkan oleh beberapa kemungkinan. Dari desain penelitian, penelitian ini memakai desain cross-sectional, dimana desain cross-

sectional memiliki keterbatasan yakni tidak mengenal adanya dimensi waktu, sehingga tidak diketahui apakah paparan mendahului efek atau sebaliknya. Dapat terjadi kemungkinan bahwa seseorang merubah pola konsumsi makannya, seperti mengurangi konsumsi makanan instan ketika mengetahui dirinya mengidap hipertensi sehingga hasil menunjukkan bahwa frekuensi sering menjadi protektif. Selain itu, kemungkinan penelusuran variabel konsumsi makanan berisiko kurang spesifik. Pada kuesioner, pertanyaan mengenai konsumsi makanan instan hanya menanyakan perkiraan frekuensi konsumsi makanan dalam seminggu atau sebulan, sehingga tidak diketahui apakah hal tersebut merupakan kebiasaan jangka panjang responden atau hanya terjadi pada saat wawancara dilakukan. Tidak terdapat pula informasi dosis terkait konsumsi makanan instan, sehingga dapat terjadi kemungkinan bahwa kuesioner ini tidak dapat mendeteksi dosis makanan instan yang dapat berpotensi untuk menyebabkan hipertensi. Pertanyaan mengenai dosis pada kuesioner dapat berupa seperti berapa bungkus mie yang dikonsumsi dalam sebulan, karena jika hanya menanyakan frekuensi, dapat menyebabkan adanya perbedaan persepsi dari tiap responden. Responden mungkin saja salah dalam melakukan perkiraan frekuensi makanannya atau mungkin saja pemahaman responden terhadap jenis makanan yang dimaksud berbeda dengan jenis makanan yang dipahaminya. Karena keterbatasan variabel, dapat terjadi kemungkinan bahwa penderita hipertensi yang memiliki frekuensi jarang pada konsumsi makanan instan memiliki konsumsi yang tinggi pada sumber makanan bernatrium tinggi lainnya, mengingat sumber natrium tidak hanya berasal dari makanan instan saja, namun dapat bersumber dari jenis makanan lain seperti makanan asin, makanan berkolesterol, makanan olahan berpengawet atau dari bumbu.

KESIMPULAN

Prevalensi kejadian hipertensi pada penduduk berusia ≥ 18 tahun di Indonesia yakni sebesar 29.8%. Ditemukan juga bahwa proporsi frekuensi konsumsi makanan instan pada penduduk berusia ≥ 18 tahun di Indonesia didapatkan hasil yakni frekuensi sering sebesar 22.1% dan frekuensi jarang sebesar 77.9%.

Hasil analisis multivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara frekuensi konsumsi makanan instan dengan kejadian hipertensi. Ditemukan bahwa kelompok yang memiliki frekuensi sering dalam mengonsumsi makanan instan memiliki kemungkinan 0,78 kali mengalami hipertensi jika dibandingkan dengan kelompok yang memiliki

frekuensi jarang dalam mengonsumsi makanan instan (PR=0,785; 95%CI=0,773—0,797).

SARAN

Bagi pemerintah, disarankan untuk dapat mengedukasi masyarakat mengenai cara membaca informasi nilai gizi yang tertera pada kemasan makanan. Dapat dilakukan oleh bidang Pelayanan gizi atau Promosi Kesehatan di Puskesmas. Lalu dapat melakukan pemeriksaan di masyarakat untuk mengukur kadar natrium di dalam tubuh seseorang untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat, seperti melakukan pengecekan natrium urin 24 jam. Serta dapat memperkaya pertanyaan kuesioner terkait konsumsi makanan berisiko, khususnya pada makanan instan sehingga didapatkan dosis yang tepat yang berpotensi untuk menyebabkan hipertensi. Dapat dilakukan dengan memberikan keterangan berapa bungkus mie dalam satu kali mengonsumsi.

Bagi masyarakat, diharapkan mempelajari bagaimana cara membaca informasi nilai gizi yang ada pada kemasan makanan, melakukan pola hidup sehat sesuai anjuran P2PTM Kemenkes RI, yakni dengan menerapkan “CERDIK” dan “PATUH” untuk mencegah hipertensi, dimana salah satu fokusnya adalah Diet yang Sehat dan seimbang. Hal ini dapat dilakukan dengan melakukan pola makan dengan gizi yang seimbang seperti membatasi dan mengurangi konsumsi makanan yang mengandung natrium tinggi. Serta diharapkan dapat terbuka dengan arahan dari petugas kesehatan maupun pemerintah dalam upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi.

Bagi peneliti lain, diharapkan untuk mengembangkan kuesioner yang berkaitan dengan konsumsi mie instan dan kadar natrium sehingga didapatkan dosis yang tepat yang dapat berpotensi pada kejadian hipertensi, melakukan penelitian lebih lanjut menggunakan desain studi kasus kontrol atau kohort sehingga dapat menjelaskan hubungan sebab akibat, namun tetap mempertimbangkan etika yang ada, menambahkan variabel pola konsumsi makanan berisiko yang dapat menjadi sumber natrium seperti konsumsi makanan asin, makanan berkolesterol, makanan olahan dengan pengawet dan bumbu penyedap sebagai variabel independen atau kovariat serta menambahkan variabel status ekonomi untuk melihat apakah strata ekonomi mempengaruhi frekuensi konsumsi makanan instan di masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO (2021) Hypertension. Available at: https://www.who.int/health-topics/hypertension#tab=tab_1 (Accessed: 6 January 2023).
2. FDA (2021) High Blood Pressure—Understanding the Silent Killer | FDA. Available at: <https://www.fda.gov/drugs/special-features/high-blood-pressure-understanding-silent-killer> (Accessed: 6 January 2023).
3. Nuraini, B. (2015) ‘Risk Factors of Hypertension’, *J Majority*, 4(5), pp. 10–19
4. Riskesdas (2013) Buku Hasil Riskesdas 2013.pdf - Google Drive. Available at: <https://drive.google.com/file/d/1uhTg8k3TeNHqYebSRDGAoAL1qrHCRVyS/view> (Accessed: 6 January 2023)
5. Longitudinal Survey explores Indonesian family life (2014) RAND Corporation. Available at: <https://www.rand.org/well-being/social-and-behavioral-policy/data/FLS/IFLS.html> (Accessed: 6 January, 2023).
6. Laurensia, E. (2022) ‘Program Intervensi Pencegahan Peningkatan Kasus Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Jaya’, *Pengabdian Kepada Masyarakat*, 02(02), pp. 9–25
7. P2PTM Kemkes (2019) Apa saja faktor risiko Hipertensi? - Direktorat P2PTM. Available at: <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/apa-saja-faktor-risiko-hipertensi> (Accessed: 17 January 2023)
8. Farrand, C. et al. (2017) ‘Know your noodles! assessing variations in sodium content of instant noodles across countries’, *Nutrients*, 9(6), pp. 1–10. doi: 10.3390/nu9060612.
9. WINA (2022) World Instant Noodles Association. Available at: <https://instantnoodles.org/en/noodles/demand/table/> (Accessed: 17 January 2023).
10. BPS (2021) Badan Pusat Statistik. Available at: <https://www.bps.go.id/indicator/5/2106/1/rata-rata-konsumsi-perkapita-seminggu-menurut-kelompok-bahan-makanan-lainnya-per-kabupaten-kota.html> (Accessed: 17 January 2023)
11. Kemenkes (2018) Laporan Nasional Riskesdas 2018. Available at: <http://repository.bkpk.kemkes.go.id/3514/1/Laporan>

Riskesdas 2018 Nasional.pdf (Accessed: 11 January 2023).

12. Wandasari, N. (2014) 'Dan Perilaku Konsumsi Mie Instan Pada Balita Di', pp. 386–401.
13. Adinda, D. et al. (2019) 'Relationship of Teacher's Role and Nutrient Intake with Obesity in Elementary School Student at Medan Maimun Sub-district, Indonesia', Budapest International Research and Critics Institute (BIRCI-Journal): Humanities and Social Sciences, 2(4), pp. 537–544. doi: 10.33258/birci.v2i4.645
14. Efendy, Nor, Siregar, Putra Apriadi, Fauzan, A. (2016) Kaki Gajah dalam Balutan Budaya Etnik Sula, PT Kanisius
15. Green, L. (2003) 'JNC 7 express: New thinking in hypertension treatment', American Family Physician, 68(2)
16. High blood pressure during pregnancy (2023) Centers for Disease Control and Prevention. Centers for Disease Control and Prevention. Available at: <https://www.cdc.gov/bloodpressure/pregnancy.htm#:~:text=Gestational%20Hypertension,away%20after%20you%20give%20birth.> (Accessed: 6 April, 2023)
17. CDC (2022) Know Your Risk for High Blood Pressure | cdc.gov. Available at: https://www.cdc.gov/bloodpressure/risk_factors.htm (Accessed: 26 January 2023).
18. Shabnam, Omidvar Khyrunnisa, B. (2014) 'Dietary Pattern , Food Habits and Preferences Among Adolescent and Adult Student Girls From an Urban', 4(2), pp. 465–473.
19. UCSF Health (2022) Guidelines for a Low Sodium Diet | Patient Education | UCSF Health. Available at: <https://www.ucsfhealth.org/education/guidelines-for-a-low-sodium-diet> (Accessed: 2 April 2023).