

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang masalah

Minyak goreng merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia sebagai alat pengolah bahan – bahan makanan. Dalam keseharian minyak berfungsi sebagai penghantar panas dan penambah cita rasa gurih. Minyak goreng adalah minyak yang telah mengalami proses pemurnian yang meliputi *degumming*, netralisasi, pemucatan, dan deodorisasi. Minyak merupakan komponen penting dalam kebutuhan menu manusia dan mampu memenuhi beberapa fungsi gizi. Minyak salah satu sumber energi yang padat (9 Kal/g) dan dapat membantu meningkatkan densitas kalori pada makanan. Hal ini menjadi faktor penting khususnya pada makanan bagi anak-anak yang masih muda. Minyak makan yang sering juga disebut minyak goreng, merupakan wahana bagi berbagai vitamin yang larut dalam minyak, yaitu vitamin A, D, E, dan K serta berbagai fungsi membantu proses penyerapan dan mobilisasi vitamin tersebut didalam tubuh. Minyak setelah beberapa proses pengorengan mengandung asam lemak jenuh yang akan meningkatkan kadar LDL kolesterol, yang merupakan kolesterol jahat, karena mampu meningkatkan proses penyempitan pembuluh darah arteri yang beresiko terjadinya hipertensi (F.G. Winarno, 1999 dan Muchtadi, 2009).

Menurut WHO ada 1 milyar orang yang terkena hipertensi. Peningkatan hipertensi dari 600 juta jiwa pada tahun 1980 menjadi 1 milyar jiwa pada tahun 2008 (WHO, 2013). Mungkin di tahun 2025 angka penderita

hipertensi akan meningkat 50% dari angka sebelumnya. Dari 1 milyar pengidap hipertensi, 33,3% berada di negara maju dan 66,7% sisanya berada di negara sedang berkembang, termasuk Indonesia (Mankes, 2012). Data statistik terbaru menyatakan bahwa terdapat 24,7% penduduk Asia Tenggara dan 23,3% penduduk Indonesia berusia 18 tahun ke atas mengalami hipertensi pada tahun 2014 (WHO, 2015).

Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur 18 tahun sebesar 25,8%, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), Jawa Barat (29,4%), dan Jawa Timur (26,2%), (Riskesdas, 2013). Secara keseluruhan jumlah penderita hipertensi di Jawa Timur mencapai 275 ribu orang. Daerah yang paling banyak menyumbang pasien menderita hipertensi adalah kabupaten Malang dengan jumlah penderita 31.789 penderita disusul Surabaya dengan jumlah 28.970 penderita. Madura sebanyak 28.955 penderita. Dengan rincian daerah Bangkalan sebanyak 11.292 penderita. Sampang 8933 dan Sumenep 8417 penderita, Sedangkan untuk Ponorogo wilayah tertinggi penderita hipertensi adalah kecamatan Jenangan dengan jumlah 1631 penderita, Ponorogo Selatan dengan jumlah 1540 penderita, dan Ponorogo Utara dengan jumlah 1521 penderita (Dinkes Ponorogo 2015). Pada penelitian ini mengambil data di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo dan terdapat empat dusun yaitu Dusun Bagusan, Dusun Semambu, Dusun Krajan dan Dusun Krangkungan. Pada penelitian ini mengambil sampel di Dusun Semambu karena tingkat penduduk ibu rumah

tangga di Dusun tersebut cukup tinggi sebesar 446 orang dan penderita penyakit hipertensi dari empat dusun tertinggi terdapat di Dusun Semambu.

Hasil penelitian Amalia, dkk (2010) di kota Bogor, melaporkan bahwa akibat dari penggunaan minyak goreng yang berulang kali dapat menimbulkan dampak negatif untuk kesehatan dan lingkungan karena minyak yang dipakai berulang kali dapat berpotensi untuk menimbulkan penyakit kanker dan penyempitan pembuluh darah yang dapat memicu penyakit jantung koroner, stroke, serta hipertensi, sedangkan menyisakan minyak jelantah untuk dibuang ke saluran air atau pun ke pekarangan dapat menimbulkan pencemaran air dan rusaknya kesuburan tanah.

Ibu rumah tangga sering menggunakan minyak goreng berulang. Untuk alasan berhemat mereka sengaja menggunakan minyak goreng bekas dan mereka beranggapan jika menggoreng sesuatu dengan minyak *jelantah* rasa yang dihasilkan lebih gurih. Pada proses pemakaian yang berulang kali akan menyisakan lemak jenuh yang tinggi, asam lemak jenuh yang tinggi dapat menyebabkan terjadinya penyempitan pembuluh darah. Hal tersebut banyak di dapat pada penggunaan minyak goreng yang lebih dari dua kali pakai (Nadirawati dan Muthmainnah, 2012).

Minyak goreng mengandung asam lemak esensial atau asam lemak tak jenuh yang akan mengalami kerusakan bila teroksidasi oleh udara dan suhu tinggi, demikian pula beta karoten yang terkandung dalam minyak goreng tersebut akan mengalami kerusakan (Muchtadi, 2009). Minyak goreng selama proses penggorengan mengalami berbagai reaksi kimia, diantaranya hidrolisis, oksidasi, isomerisasi, dan polimerisasi yang akan menghasilkan

zat-zat yang dapat mempengaruhi kesehatan dan mutu makanan goreng yang dihasilkan, baik ditinjau dari segi rupa, cita rasa, maupun nilai gizinya. Pemanasan minyak pada suhu sangat tinggi dan berulang – ulang dapat menghasilkan isomer asam lemak trans yang banyak dikaitkan dengan gangguan kesehatan, salah satunya adalah penyebab terjadinya hipertensi (F.G Winarno, 1999). Bahkan minyak yang sudah digunakan berulang-ulang apabila diberikan pada ternak atau disuntikan kedalam darah, akan timbul gejala diare, kelambatan pertumbuhan, pembesaran organ, deposit lemak yang tidak normal, kanker, kontrol tidak sempurna pada pusat saraf, dan mempersingkat umur. Peroksida lipid dalam aliran darah akan mengakibatkan denaturasi lipoprotein yang mempunyai kerapatan rendah. Dalam keadaan normal lipoprotein berfungsi sebagai alat transportasi trigliserida, sehingga apabila mengalami *denaturasi* akan mengakibatkan *deposisi* lemak dalam pembuluh darah dan menimbulkan gejala *aterosklerosis* (Kusmanto, 2007).

Walaupun minyak goreng bekas (*jelantah*) telah dilakukan proses penyaringan beberapa kali, namun tidak bisa menghilangkan zat yang berada didalam kandungan minyak setelah dipanaskan dengan suhu tinggi berulang kali. Penggunaan minyak yang berulang, akan menimbulkan *asam lemak trans*. Selanjutnya, zat ini akan mempengaruhi metabolisme profil lipid darah yakni *HDL kolesterol*, *LDL kolesterol* dan total *kolesterol* yang kemudian menimbulkan penyumbatan pada pembuluh darah atau disebut atherosklerosis yang dapat memicu terjadinya hipertensi, stroke dan penyakit jantung koroner (*Sartika, 2012*).

Di masyarakat, terutama dikalangan ibu rumah tangga penggunaan minyak goreng memiliki kecenderungan untuk dihabiskan dengan cara pemakaian berulang kali. Dampak negatif untuk kesehatan karena minyak yang dipakai berulang kali dapat berpotensi untuk menimbulkan penyakit kanker, memicu terjadinya hipertensi, *stroke* dan penyakit jantung koroner. Pada proses penggorengan pertama, minyak mengandung asam lemak tidak jenuh yang cukup tinggi. Pada penggorengan berikutnya, asam lemak jenuh akan meningkat. Proses pemanasan minyak pada suhu tertentu, ketika dipakai untuk menggoreng akan memutuskan sebagian ikatan rangkap (tidak jenuh) menjadi ikatan tunggal (jenuh). Minyak goreng yang digunakan lebih dari empat kali akan mengalami oksidasi. Proses oksidasi tersebut akan membentuk gugus peroksida, asam lemak trans, dan asam lemak bebas (Amalia, dkk 2010).

Melihat fenomena di masyarakat, maka kita perlu memberikan pengetahuan tentang perilaku menggunakan minyak goreng yang baik dan benar kepada para ibu rumah tangga yang merupakan peran penting dalam keluarga terutama dalam kegiatan pengolahan makanan dan penggunaan minyak. Salah satunya memberikan penyuluhan kepada ibu rumah tangga tentang perilaku menggunakan minyak goreng sekali pakai dengan cara membatasi minyak yang di perlukan saat penggorengan dan waktu penggorengan hindari dengan suhu tinggi karena dapat merusak kualitas minyak. Dengan metode ini maka menghasil penggorengan dengan nilai gizi yang baik dan berkualitas.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Hubungan Perilaku Menggunakan Minyak Goreng Bekas (Jelantah) Dengan Kejadian Penyakit Hipertensi Pada Ibu Rumah Tangga di Dusun Semambu Desa Paringan kecamatan Jenangan kabupaten Ponorogo.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian: “ Apakah ada hubungan perilaku menggunakan minyak goreng bekas (*jelantah*) dengan kejadian penyakit hipertensi pada ibu rumah tangga di Dusun Semambu Desa Paringan Kecamatan Jenangan kabupaten Ponorogo ? ”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan perilaku menggunakan minyak goreng bekas (*jelantah*) dengan kejadian penyakit hipertensi pada ibu rumah tangga di Dusun Semambu Desa Paringan Kecamatan Jenangan kabupaten Ponorogo.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi perilaku menggunakan minyak goreng bekas di Dusun Semambu Desa Paringan Kecamatan Jenangan
2. Mengidentifikasi terjadinya penyakit hipertensi di Dusun Semambu Desa Paringan Kecamatan Jenangan
3. Menganalisis hubungan perilaku menggunakan minyak goreng bekas (*jelantah*) dengan terjadinya penyakit hipertensi pada ibu rumah tangga

di Dusun Semambu Desa Paringan Kecamatan Jenangan kabupaten Ponorogo.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan penelitian lebih lanjut sebagai dasar untuk lebih memantapkan dalam pemberian informasi pengetahuan. Serta mengetahui Hubungan perilaku menggunakan minyak goreng bekas (*jelantah*) dengan kejadian penyakit hipertensi pada ibu rumah tangga.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Responden

Memberikan gambaran tentang hubungan perilaku menggunakan minyak goreng bekas (jelantah) dengan kejadian penyakit hipertensi pada ibu rumah tangga

2. Institusi

Menambah keragaman hasil penelitian dalam dunia kesehatan serta dapat dijadikan sumber referensi.

3. Peneliti Selanjutnya

Sumber data peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan hubungan perilaku menggunakan minyak goreng bekas (Jelantah) dengan kejadian penyakit hipertensi pada ibu rumah tangga.

1.5. Keaslian Penelitian

1. Amalia, et al (2010) dalam penelitiannya yang berjudul “Perilaku Penggunaan Minyak Goreng Serta Pengaruhnya Terhadap Keikutsertaan Program Pengumpulan Minyak *Jelantah* Di Kota Bogor”. Hasil

penelitian disimpulkan dari 120 responden, 0 responden atau 0,0% memiliki sikap negatif, 117 responden atau 97,5% memiliki sikap netral dan 3 responden atau 2,5% memiliki sikap positif.

Persamaan: Pengumpulan data dengan kuisioner.

Perbedaan: Perbedaan terletak pada variabel.

2. Astria P. Nasrun, dkk (2014) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Bahaya Penggunaan Minyak Jelantah Dan Pendapatan Dengan Tidakan Penggunaan Minyak Jelantah Pada Ibu Rumah Tangga Di Desa Poigar Iii Kecamatan Poigar Kabupaten Bolaang Mongondow”.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan bahaya penggunaan minyak jelantah dengan tindakan penggunaan minyak jelantah dan tidak terdapat hubungan antara pendapatan dengan tindakan penggunaan minyak jelantah. Pengetahuan responden tentang penggunaan minyak jelantah responden yang memiliki pengetahuan kurang baik yaitu sebanyak 105 responden (56,8%) dan yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 80 responden (43,2%).

Persamaan : Responden adalah ibu rumah tangga

Perbedaan: Perbedaan terletak pada variabel.

3. Ferat F. K. Imbiri (2012) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Penggunaan Minyak Jelantah Pada Ibu Rumah Tangga Di Kelurahan Kleak Kecamatan Malalayang Kota Manado”. Hasil penelitian ini menunjukan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 31 orang (62%), responden

yang memiliki sikap baik sebanyak 36 orang (72%) dan responden yang memiliki tindakan baik sebanyak 33 orang (66%). maka terdapat hubungan antara sikap dengan tindakan penggunaan minyak jelantah pada ibu rumah tangga di Kelurahan Kleak Kecamatan Malalayang Kota Manado yaitu nilai ($p = 0,047$).

Persamaan : Responde ibu rumah tangga dan Pengumpulan data dengan kuisisioner.

Perbedaan : Perbedaan terletak pada variabel.