

**HUBUNGAN KONSUMSI *JUNK FOOD* DENGAN KEJADIAN  
STROKE PADA PENDERITA HIPERTENSI USIA PRODUKTIF DI  
KOTA YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Memenuhi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan Pada  
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan di  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun Oleh :**

**SARWINDAH  
05/02/R00237**

**PROGRAM PENDIDIKAN NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2009**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN KONSUMSI *JUNK FOOD* DENGAN KEJADIAN  
STROKE PADA PENDERITA HIPERTENSI USIA PRODUKTIF  
DI KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2009**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh :  
SARWINDAH  
05/02/ROO/237**



Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui

Oleh  
Pembimbing

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Diah Candra Anita'.

Diah Candra Anita. K. S. Kep., Ners

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan judul “Hubungan Konsumsi *Junk Food* Dengan Kejadian Stroke Pada Penderita Hipertensi Usia Produktif di Kota Yogyakarta Tahun 2009”.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis mendapatkan bantuan dari beberapa pihak. Untuk itu pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hj. Prof. Dr. dr. Wasilah Rochmah, Sp. PD (K)-Ger selaku Ketua STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta .
2. Bpk Ery Khusnal, S. Kep., MNS selaku Ketua Prodi STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.
3. Ibu Diah Candra Anita. K, S. Kep. Ners yang telah memberikan bimbingan dan dukungan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak dan Ibu tersayang yang selalu memberikan kasih sayang, dukungan dan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Teman-teman yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam penyusunan skripsi ini

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun untuk memperbaiki skripsi ini.

وَالْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ

Yogyakarta, Juni 2009

Penulis

# THE CORRELATION JUNK FOOD CONSUMPTION WITH STROKE OCCURRENCES ON THE HYPERTENSION IN PRODUCTIVE AGE AT YOGYAKARTA IN 2009<sup>1</sup>

Sarwindah<sup>2</sup>, Diah Candra Anita K<sup>3</sup>

## Abstract

This research was aimed at exploring the correlation between junk food consumption and stroke occurrences on the productive hypertension at Yogyakarta in 2009. The research applied the method of descriptive correlative design by using time-retrospective approach. This survey study findings revealed that there is a significant correlation between junk food consumption and stroke occurrences on the productive hypertension at Yogyakarta in 2009 ( $\chi^2=21,788$ ;  $p<0,05$ ).

Kata kunci : konsumsi junk food, stroke, hipertensi, usia produktif



STIKES  
**Aisyiyah**  
YOGYAKARTA

---

<sup>1</sup> The Title of Thesis

<sup>2</sup> The Student of PPN-PSIK STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> The Lecturer of PPN-PSIK STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Perubahan gaya hidup secara global berperan besar dalam meningkatkan angka kejadian hipertensi. Di Yogyakarta jumlah penderita hipertensi mencapai 819 orang dengan rincian usia 25-34 sebanyak 40 penderita hipertensi primer dan 8 penderita hipertensi sekunder. Usia 35-44 sebanyak 79 penderita hipertensi primer dan 17 penderita hipertensi sekunder. Usia 45-54 sebanyak 217 penderita hipertensi primer dan 30 penderita hipertensi sekunder. Usia 55-64 sebanyak 223 penderita hipertensi primer dan 21 penderita hipertensi sekunder. Usia lebih dari 65 sebanyak 267 penderita hipertensi primer dan 43 penderita hipertensi sekunder (Dinkes,2008).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kelainan sirkulasi darah yang paling sering terjadi. Hipertensi yang kronis dapat menghantar seseorang untuk mengalami penyakit fatal seperti serangan jantung, stroke dan penyakit ginjal.

Stroke merupakan kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah ke bagian otak (Smeltzer, 2002). Gejala stroke antara kelumpuhan lengan atau tungkai atau salah satu sisi tubuh, hilangnya sebagian penglihatan atau pendengaran, penglihatan ganda, pusing, bicara tidak jelas (*rero*), sulit memikirkan atau mengucapkan kata-kata yang tepat, tidak mampu mengenali bagian dari tubuh, pergerakan yang tidak biasa, hilangnya pengendalian terhadap kandung kemih, ketidakseimbangan dan terjatuh, serta pingsan (Misbach, 2008).

Kasus stroke meningkat dinegara maju seperti Amerika karena wabah kegemukan dan *junk food* (Sari, 2008:81). Di Asia kasus stroke juga semakin merebak akibat berubahnya gaya hidup masyarakat (Anonim, 2008). Di Indonesia sendiri peningkatan jumlah penderita stroke identik dengan wabah kegemukan akibat pola makan yang tidak sehat dengan seringnya mengkonsumsi makanan siap saji yang sarat dengan lemak dan kolesterol tapi rendah serat yang sering disebut dengan *junk food*.

*Junk food* adalah makanan yang mengandung banyak lemak, gula, dan berkalori tinggi dengan nutrisi rendah serta sedikit serat. Banyak jenis *junk food*, diantaranya ayam goreng, makanan seperti pizza, hamburger, *hot dog*, kentang goreng, biskuit kalengan, bahkan permen pun termasuk *junk food*. Sedangkan

minuman *junk food* yaitu seperti minuman bersoda kalengan yang sangat manis (Haris, 2008). Semakin lama *junk food* dikonsumsi terutama pada penderita hipertensi maka akan memperberat hipertensi, sehingga peluang terjadinya penyakit stroke cukup tinggi.

Jumlah penderita stroke cenderung terus meningkat setiap tahun, bukan hanya menyerang penduduk usia tua, tetapi juga dialami oleh mereka yang berusia muda dan produktif (Anonim, 2008). Secara ekonomi, dampak dari insiden ini prevalensi dan akibat kecacatan karena stroke akan memberikan pengaruh terhadap menurunnya produktivitas dan kemampuan ekonomi, mulai dari ekonomi tingkat keluarga sampai pengaruhnya terhadap beban ekonomi masyarakat dan bangsa (Anonim, 2008).

Menurut survei tahun 2004, stroke merupakan pembunuh nomor satu di RS Pemerintah di seluruh Indonesia (Sari, 2008:81). Selain penyebab utama kematian, stroke juga merupakan penyebab utama cacat fisik sebagai gejala sisa dari serangan penyakit ini. Angka kecacatan yang tinggi menempatkan stroke menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat Indonesia (Lamsudin 2003 cit Raharjo 2008).

Diperkirakan setiap tahun 500.000 penduduk Indonesia terkena serangan stroke. Dan sekitar 25% atau 125.000 orang meninggal dan sisanya cacat ringan atau cacat berat (Ris, 2007). Di Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri penderita stroke cukup tinggi yaitu 5.000 pasien per tahun. Di Rumah Sakit Dr Sardjito, misalnya, tiap tahun menerima sekitar 600 pasien (Anonim, 2008). Di Stroke Center RS Bethesda pada tahun 1995 jumlah pasien stroke per tahun sekitar 500 orang dan meningkat menjadi 1.200 pasien per tahun di tahun 2008 (Anonim, 2008).

Untuk menanggulangi masalah stroke pemerintah memberikan kebijaksanaan pada masyarakat yaitu berupa Askes (asuransi kesehatan), selain itu pemerintah juga mendirikan Medical Center dengan fasilitas yang lengkap (Anonim, 2008). Sedangkan Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki) telah mendirikan klinik Nusantara Medical Center. Selain itu Yastroki juga menyediakan situs web site jaringan internet dengan alamat <http://www.strokeyayasan.com> dan <http://www.yastroki.or.id>. Jaringan situs ini dikembangkan guna mempermudah mendapatkan informasi yang dibutuhkan masyarakat dengan sistem informasi yang continue (Yastroki, 2008).

Mencegah selalu lebih baik dari pada mengobati. Pencegahan stroke dapat dilakukan dengan menjalankan perilaku hidup sehat sejak dini, kurangi konsumsi *junk food*, rutin berolahraga dan istirahat yang cukup serta hindari merokok, kendalikan faktor-faktor risiko secara optimal, melakukan *medikal check up* secara rutin dan berkala.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : Hubungan Konsumsi *Junk Food* Dengan Kejadian Stroke Pada Penderita Hipertensi Usia Produktif di Kota Yogyakarta.

## TUJUAN

### 1. Tujuan Umum

Diketuainya hubungan konsumsi *junk food* dengan kejadian stroke pada penderita hipertensi usia produktif di kota Yogyakarta tahun 2009.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya konsumsi *junk food* pada penderita hipertensi di kota Yogyakarta tahun 2009.
- b. Diketuainya kejadian stroke pada usia produktif di kota Yogyakarta tahun 2009.
- c. Diketuainya hubungan konsumsi *junk food* dengan kejadian stroke pada penderita hipertensi usia produktif di kota Yogyakarta tahun 2009.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif korelasi* yaitu penelahan hubungan antara dua variabel pada satu situasi atau sekelompok subjek (Notoatmodjo, 2002). Pendekatan waktu yang digunakan adalah *retrospektif* yaitu suatu penelitian survei dimana pengumpulan data dimulai dari variabel terikat (akibat) yaitu stroke pada penderita hipertensi di usia produktif baru ditelusuri penyebabnya (variabel bebas) yaitu konsumsi *junk food* (Notoatmodjo, 2002).

Populasi pada penelitian ini adalah semua penderita hipertensi baik yang sudah terserang stroke maupun yang belum terserang stroke yang tinggal di Yogyakarta yaitu sebanyak 819 penderita hipertensi. Dalam pemilihan sampel ini,

peneliti menggunakan tehnik *purposive* sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah semua penderita hipertensi, dengan kriteria inklusi sebagai berikut :

- 1) Usia penderita antara 31-55 tahun.
- 2) Menderita hipertensi.
- 3) Tinggal di kota Yogyakarta.
- 4) Bersedia menjadi responden.

Penentuan besarnya sampel dengan menggunakan *Nomogram Harry King* dengan tingkat kesalahan 10%, yaitu diperoleh sampel sebanyak 7,5% dari 819 sehingga sampel yang digunakan sebanyak 61 orang.

Alat/instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah *Kuesioner* dan *Sphygmomanometer* dan stetoscope. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket. Untuk metode pengolahan data meliputi tiga langkah, yaitu: penyuntingan (*editing*), pengkodean (*coding*) dan tabulasi (*tabulating*). Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara konsumsi *junk food* dengan kejadian stroke pada hipertensi usia produktif dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Kuadrat* (Sugiono, 2002).

## HASIL PENELITIAN

### Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di kota Yogyakarta. Dengan batas-batas wilayah sebelah utara berbatasan dengan kabupaten Sleman, sebelah timur berbatasan dengan kabupaten Sleman dan kabupaten Bantul, sebelah selatan berbatasan dengan kabupaten Bantul, sebelah barat berbatasan dengan kabupaten Sleman dan kabupaten Bantul.

Luas kota Yogyakarta 3.250 hektar dan terbagi menjadi 14 kecamatan, 45 kelurahan, 617 RW dan 2.351 RT. Kota Yogyakarta dihuni oleh 4.890.000 jiwa dengan kepadatan rata-rata 15.000 jiwa/kilometer (Anonim, 2009).

### Gambaran Umum Responden

Responden dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi baik yang sudah terserang stroke maupun yang belum terserang stroke yang tinggal di kota Yogyakarta yang berjumlah 63 responden.

## Diskripsi Data

### a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1

#### Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di kota Yogyakarta tahun 2009

No	Umur	Frekuensi	Porsentase (%)
1.	30-35	10	15.9
2.	36-40	8	12.7
3.	41-45	11	17.5
4.	46-50	18	28.6
5.	51-55	16	25.4
	Jumlah	63	100

Sumber : data primer April 2009

Tabel diatas menunjukkan responden paling banyak berusia 46-50 tahun yaitu 18 (28.6%) dan terendah berusia 36-40 tahun yaitu 8 (12.7%).

### b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2

#### Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di kota Yogyakarta tahun 2009

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Porsentase (%)
1	Laki-laki	34	54
2	Perempuan	29	46
	Jumlah	62	100

Sumber : data primer April 2009

Tabel diatas menunjukkan responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 34 (54%) dan terendah berjenis kelamin perempuan yaitu 29 (46%).

**c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

**Tabel 4.3**

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di kota Yogyakarta tahun 2009**

No	Pendidikan	Frekuensi	Porsentase (%)
1	SD	11	17.5
2	SLTP	4	6.3
3	SLTA	28	44.4
5	D1	1	1.6
6	D2	1	1.6
7	D3	6	9.5
8	PGA	3	4.8
9	S1	9	14.3
	Jumlah	63	100

Sumber : data primer April 2009

Tabel diatas menunjukkan responden paling banyak berpendidikan SLTA dan sederajat yaitu 28 (44.4%) dan yang terendah berpendidikan D1 dan D2 yaitu masing-masing 1 (1.6%).

**d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

**Tabel 4.4**

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di kota Yogyakarta tahun 2009**



No	Pekerjaan	Frekuensi	Porsentase (%)
1	PNS	7	11.1
2	Swasta	26	41.3
3	Karyawan	7	11.1
4	Dosen	1	1.6
5	Polri	2	3.2
6	Buruh	3	4.8
7	Perangkat desa	1	1.6
8	Script writer	1	1.6
9	IRT	15	23.8
	Jumlah	63	100

Sumber : data primer April 200

Tabel diatas menunjukkan responden paling banyak berprofesi sebagai pekerja swasta yaitu 26 (41.3%) dan terendah berprofesi sebagai dosen, perangkat desa dan script writer yaitu masing-masing 1 (1.6%).

e. **Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan**

**Tabel 4.5**

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan di kota Yogyakarta tahun 2009**

No	Pendapatan	Frekuensi	Porsentase (%)
1	>1.000.000	44	69.8
2	<1.000.000	19	30.2
	Jumlah	63	100

Sumber : data primer April 2009

Tabel diatas menunjukkan responden paling banyak berpendapatan >1.000.000 yaitu 44 (69.8%) dan yang berpendapatan <1.000.000 yaitu 19 (30.2%)

f. **Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Stroke**

**Tabel 4.6**

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Stroke di kota Yogyakarta tahun 2009**

No	Riwayat Stroke	Frekuensi	Porsentase (%)
1	Ya	29	46
2	Tidak	34	54
	Jumlah	63	100

Sumber : data primer April 2009

Tabel diatas menunjukkan responden paling banyak penderita hipertensi yang terserang stroke yaitu 29 (46%) dan penderita hipertensi yang tidak terserang stroke yaitu 34 (54%).

g. **Karakteristik Responden Berdasarkan Konsumsi *Junk Food***

**Tabel 4.7**

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Konsumsi *Junk Food* di kota Yogyakarta tahun 2009**

No	Konsumsi <i>Junk Food</i>	Frekuensi	Porsentase (%)
1	Rendah	14	22.2
2	Sedang	21	33.3
3	Tinggi	28	44.4
	Jumlah	63	100

Sumber : data primer April 200

Tabel diatas menunjukkan responden paling banyak adalah kreteria tinggi yaitu 28 (44.4%) dan yang konsumsi *junk food* paling rendah adalah kriteria rendah yaitu 14 (22.2%).

## Hubungan Konsumsi *Junk Food* pada Penderita Hipertensi Dengan Kejadian Stroke pada Usia Produktif di Kota Yogyakarta Tahun 2009

Variabel	Kriteria konsumsi junk food				<i>Value</i>	
	Rendah	Sedang	Tinggi	Total	<i>square</i>	<i>P value</i>
Stroke	Tidak	12 19%	16 25.4%	6 9.5%	34 54.0%	21.788 0
	Ya	2 3.2%	5 7.9%	22 34.9%	29 46.0%	
Total	14 22.2%	21 33.3%	28 44.4%	63 100%		

Sumber : data primer April 2009

Berdasarkan tabel tersebut penderita hipertensi yang terserang stroke dan sering mengonsumsi *junk food* dalam kategori tinggi yaitu 22 (34.9%), sedang 5 (7.9%) dan rendah 2 (3.2%). Sedangkan penderita hipertensi yang tidak terserang stroke dan sering mengonsumsi *junk food* dalam kategori tinggi 6 (9.5%), sedang 16 (25.4%) dan rendah 12 (19%).

Berdasarkan  $dk=2$  dan taraf kesalahan yang ditetapkan 5% maka harga *Chi Kuadrat* ( $\chi^2$ ) tabel = 5,591. Dari tabel diatas didapatkan  $\chi^2$  hitung sebesar 21.788, berarti  $\chi^2$  hitung lebih besar daripada  $\chi^2$  tabel ( $21.788 > 5,591$ ). *P value* yang didapatkan 0, berarti lebih kecil dari  $\alpha$  ( $0 < 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi kesimpulannya ada hubungan antara konsumsi *junk food* pada penderita hipertensi dengan kejadian stroke pada usia produktif.

### PEMBAHASAN

#### a. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Kota Yogyakarta Tahun 2009

Berdasarkan data yang didapatkan penderita hipertensi dan stroke paling banyak berusia 46-50 tahun. Hal ini sesuai dengan teori Palmer dan Williams (2002) yang mengatakan bahwa tekanan darah cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Putri (2008) mengatakan bahwa seseorang yang berisiko mengalami hipertensi adalah yang kelebihan berat badan, berusia di atas 45 tahun untuk pria dan di atas 55 tahun untuk perempuan. Misbach (2008) bahwa dahulu penyakit stroke hanya menyerang kaum lanjut usia (lansia). Seiring dengan

berjalannya waktu, kini ada kecenderungan bahwa stroke mengancam usia produktif bahkan di bawah usia 45 tahun.

**b. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Kota Yogyakarta Tahun 2009**

Berdasarkan data yang didapatkan penderita hipertensi dan stroke jumlah responden antara laki-laki dan perempuan hanya berselisih sedikit, hal ini sesuai dengan teori Palmer dan Williams (2002) yang menyatakan bahwa hipertensi sedikit lebih sering terjadi pada pria dari pada wanita. Dan Vitahealth (2003) mengungkapkan bahwa risiko stroke pada pria 1,25 lebih tinggi daripada wanita. Dari beberapa teori tersebut, sebagian besar teori mengatakan bahwa hipertensi dan stroke lebih sering terjadi pada pria daripada wanita.

**c. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Kota Yogyakarta Tahun 2009**

Responden dalam penelitian ini paling banyak adalah SLTA dan sederajatnya. Tingkat pendidikan ini digunakan untuk menentukan tingkat pengetahuan seseorang bahwa jika tingkat pendidikannya bagus maka pengetahuannya pun bagus, sehingga diharapkan orang yang pengetahuannya bagus dapat menghindari risiko untuk terjangkit suatu penyakit. Seperti yang diungkapkan Setiyadi (2006) yang menyebutkan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuannya pun juga semakin tinggi.

**d. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Kota Yogyakarta Tahun 2009**

Responden dalam penelitian berdasarkan pekerjaan paling banyak bekerja swasta. Dalam penelitian ini, pekerjaan dihubungkan dengan tingkat stress responden, populasi yang terbanyak pada penelitian ini adalah swasta. Seorang swasta diperkirakan mempunyai tingkat stres yang lebih. Tingkat stres yang tinggi dapat memicu timbulnya stroke. Hal ini sesuai dengan teori Vitahealth (2003) yang mengungkapkan bahwa stres bisa memicu stroke karena stres meningkatkan adrenalin. Adrenalin akan memacu tubuh untuk menghasilkan energi yang diperoleh dari pembakaran lemak. Pembakaran lemak akibat stres ini akan menyebabkan kadar lemak dalam darah menjadi tinggi. Karena kendaraan pengangkut untuk membuang lemak, yaitu *High Density Lipoprotein* (HDL/ kolesterol baik) tidak ikut meningkat. Lemak menjadi "berkeliranan" di dalam darah.

**e. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan di Kota Yogyakarta Tahun 2009**

Dalam penelitian ini sebagian besar responden berpendapatan >1.000.000 yang biasanya diperoleh oleh mereka yang pekerjaannya tidak memerlukan aktifitas berlebih sehingga mereka kurang gerak, selain itu mungkin karena kesibukannya tersebut mereka tidak mempunyai banyak waktu sehingga memilih makanan siap saji untuk makan sehari-harinya. Mungkin hal inilah yang menyebabkan mengapa hipertensi dan stroke lebih sering diderita oleh mereka yang berpendapatan >1.000.000.

Namun bukan berarti mereka yang berpendapatan <1.000.000 tidak pernah mengkonsumsi *junk food*. Sekarang ini *junk food* sudah dapat ditemui dimana saja bahkan dengan harga yang sangat murah, jadi tidak menutup kemungkinan bahwa mereka yang berpendapatan <1.000.000 tidak terserang hipertensi dan stroke karena konsumsi *junk food* yang berlebih.

Pada dasarnya pendapatan tidak berpengaruh langsung dengan kejadian hipertensi dan stroke karena hipertensi dan stroke dapat menyerang semua orang, seperti yang diungkapkan Misbach (2007) mengatakan bahwa penyakit stroke bisa menyerang siapa saja tanpa memandang jabatan ataupun tingkatan sosial ekonomi.

**f. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Stroke di Kota Yogyakarta Tahun 2009**

Jumlah responden yang menderita stroke dengan responden yang tidak terserang stroke berselisih sedikit, hal ini sesuai dengan teori Vitahealth (2003) mengungkapkan bahwa penderita hipertensi memiliki faktor risiko stroke 4-6 kali lipat dibandingkan orang yang tanpa hipertensi.

**g. Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Konsumsi *Junk Food* di Kota Yogyakarta Tahun 2009**

Responden dalam penelitian ini sebagian besar mengkonsumsi *junk food* dengan kriteria tinggi. Konsumsi *junk food* sudah menjadi bagian dari gaya hidup masyarakat terutama di kota-kota besar. Bahkan tak jarang para orang tua justru mengenalkan *junk food* kepada anak-anaknya sejak dini (Haris, 2008).

Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan Sari (2008) bahwa konsumsi *junk food* sudah menjadi bagian dari gaya hidup masyarakat terutama di kota-kota besar. Budaya konsumtif ini diakui juga telah melanda anak-anak muda, termasuk bagaimana mereka memilih jajanannya. Anak muda perkotaan sudah tidak asing

dengan jajanan seperti *fried chicken*, *french fries*, hamburger, pizza dan sejenisnya. Termasuk juga donat impor yang berukuran besar dengan macam-macam citarasa, cemilan ekstruksi (semacam chiki), minuman bersoda, minuman kola, es krim, milkshake, minuman kopi dengan "float" krim, coklat dan sebagainya. Makanan-minuman keren tersebut memang sangat mudah ditemui di mall-mall, plaza dan pertokoan besar di pusat dan pinggiran kota. Hal ini telah membudaya dan menjadi santapan elit, terutama bagi kaum muda perkotaan. Mereka akan merasa wah dan "gaul" jika *lunch* atau *dinner* di tempat-tempat tersebut.

### **Hubungan Konsumsi *Junk Food* pada Penderita Hipertensi Dengan Kejadian Stroke**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan ada hubungan antara konsumsi *junk food* pada penderita hipertensi dengan kejadian stroke pada usia produktif. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan Sari (2008) yang menyatakan bahwa apabila *junk food* dikonsumsi berlebih menyebabkan penyakit menyebarkan seperti diabetes, sakit jantung, stroke, darah tinggi, kanker usus, kanker payudara, bahkan penuaan dini. Astawan (2008) mengungkapkan bahwa semakin lamanya *junk food* dikonsumsi terutama pada penderita hipertensi maka akan memperberat hipertensi, sehingga peluang terjadinya penyakit stroke cukup tinggi.

#### **Kelemahan Penelitian**

1. Dalam penelitian ini faktor pengganggu riwayat hipertensi keluarga tidak dikendalikan, sehingga dapat membuat bias penelitian.
2. Untuk menentukan besarnya sampel peneliti menggunakan tingkat kesalahan sebesar 10%, sehingga dapat mengurangi kebermaknaan hasil penelitian ini.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **Kesimpulan**

1. Konsumsi *junk food* penderita hipertensi di kota Yogyakarta tahun 2009 adalah penderita hipertensi dan stroke yang konsumsi *junk food* dengan kriteria tinggi yaitu 28 (44.4%), kriteria sedang yaitu 21 (33.3%) dan kriteria rendah yaitu 14(22.2%).
2. Kejadian stroke pada usia produktif di kota Yogyakarta tahun 2009 yaitu penderita hipertensi yang terserang stroke sebanyak 29 (46. %) dan penderita hipertensi tidak terserang stroke sebanyak 34 (54%).

3. Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara konsumsi *junk food* dengan kejadian stroke pada penderita hipertensi usia produktif di kota Yogyakarta tahun 2009.

### **Saran**

1. Untuk penelitian selanjutnya kendalikan semua faktor risiko agar tidak terjadi bias penelitian.
2. Gunakan tingkat kesalahan 5% dalam menentukan jumlah responden agar hasil yang didapatkan lebih bermakna.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anonim. 2007. Hati-hati, *Stroke Mulai Mengancam Usia Muda*, <http://www.rileks.com/lifestyle>
- Astawan, M., 2008. *Nugget Ayam Bukan Makanan Sampah*, <http://kompas.co.id/read/xml/2008/10/28/10371776/nugget.ayam.bukan.makanan.sampah>
- \_\_\_\_\_. 2007. *Stroke Hilangkan Waktu Produktif*, <http://www.kompas.com>.
- \_\_\_\_\_. 2008. *Yastroki Tangani Stroke di Indonesia*. <http://www.yastroki.or.id/read.php?id=20>
- \_\_\_\_\_. 2007. *Angka Penderita Stroke di DIY Setiap Tahunnya Terus Meningkat*, <http://www.eltirafm.com/news/news.php?extend.547>
- \_\_\_\_\_. 2008. *Junk Food Vs Fast Food*, <http://www2.kompas.com/kompas-cetak/0801/18/muda/4171835.htm>
- \_\_\_\_\_. 2008. *Stroke Center di Bethesda*. <http://www.bernas.co.id/news/cybermetro/METRO/5325.htm>
- \_\_\_\_\_. 2008. *Apakah Fast Food Sama Dengan Junk Food?*, <http://www.indoforum.org/showthread.php?t=52274>
- \_\_\_\_\_. 2008. *Penderita Stroke DIY 5.000 Per Tahun*. <http://64.203.71.11/kompas-cetak/0707/03/jogja/1039251.htm>
- Kurth, T., 2008. *Jurnal Stroke in Women*. <http://stroke.ahajournals.org/cgi/reprint/STROKEAHA.109.547471v1>
- Misbach, J., 2008. *Stroke Mengancam Usia Produktif*, <http://www.medicastore.com>

- Misbach, J., 2007. *Unit Stroke Managemen Stroke Secara Komprehensif*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Notoatmodjo, S., 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Putri, N., 2007. *Awas! Hipertensi Penyebab Kematian Nomor Wahid*. <http://www.detikfinance.com/index.php/detik.read/tahun/2007/bulan/03/tg1/29/time/124824/idnews/760478/idkanal/10>
- Raharjo, D.,Tri., 2008. *Kebutuhan Home Care pada Klien Pasca Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta 2008* Skripsi Tidak Untuk di Publikasikan, Yogyakarta: STIKES 'Aisyiyah.
- Sari, R.W., 2008. *Dengerous Junk Food*, Yogyakarta: O2.
- Siswono. 2006. *Mencegah Hipertensi*, <http://www.gizi.net/cgi-bin/berita/fullnews.cgi?newsid1142327826,23515>
- Smeltzer, S., 2002. *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth* edisi 8 vol. 2, Jakarta: EGC.
- Sugiono. 2006. *Satistika Untuk Penelitian*, Bandung: ALFABETA.
- Suharsimi-Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* edisi revisi V, Jakarta: Republika Cipta.
- Vitahealth. 2003. *STROKE Informasi Lengkap Untuk Penderita dan Keluarganya*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

