

STUDI EPIDEMIOLOGI KONSUMSI DAGING IKAN PAUS DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DESA LAMALERA KABUPATEN LEMBATA TAHUN 2024

Archangela Rom Ose Agun^{*}, Lewi Jutomo, Deviarbi Sakke Tira, Imelda F. E. Manurung

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kupang

^{*}Archangela Agun: Telp: +6281339251430, email: archangelaagun@gmail.com

ABSTRAK

Masyarakat Desa Lamalera, Kabupaten Lembata, dikenal dengan tradisi berburu paus sperma (*Physeter macrocephalus*) sejak abad ke-17 untuk dikonsumsi, dijual, atau ditukar. Praktik ini merupakan tradisi masyarakat Desa Lamalera, mereka umumnya mengonsumsi daging paus yang diawetkan, dengan preferensi daging paus yang diawetkan karena daya simpannya yang lebih lama. Hipertensi merupakan gejala penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah $\geq 140/\geq 90$ mmHg. Tujuan penelitian mengetahui hubungan antara pola konsumsi daging paus (frekuensi, jumlah, dan jenis) dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Lamalera. Jenis penelitian penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional. Penelitian dilakukan di Desa Lamalera A dan B dengan sampel sebanyak 225 rumah tangga, dengan satu sampel per keluarga usia 15–64 tahun. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik chi-square. Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara frekuensi konsumsi daging ikan paus dengan kejadian hipertensi ($p\text{-value} = 0,555 > 0,05$), tidak ada hubungan antara jumlah konsumsi daging ikan paus dengan kejadian hipertensi ($p\text{-value} = 0,555 > 0,05$), tidak ada hubungan antara jenis konsumsi daging ikan paus dengan kejadian hipertensi ($p\text{-value} = 0,535 > 0,05$). Dapat disimpulkan Pola konsumsi daging ikan paus tidak berakibat terhadap kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Lamalera. Penelitian ini membuktikan bahwa konsumsi daging ikan paus dapat mencegah penyakit tidak menular seperti hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Desa Lamalera, Pola Konsumsi Daging Ikan Paus

ABSTRACT

*The Lamalera Village community, Lembata Regency, is known for its tradition of hunting sperm whales (*Physeter macrocephalus*) since the 17th century for consumption, sale, or exchange. This practice is a tradition of the Lamalera Village community, they generally consume preserved whale meat, with a preference for preserved whale meat because of its longer shelf life. Hypertension is a symptom of a disease characterized by increased blood pressure $\geq 140/\geq 90$ mmHg. The purpose of the study was to determine the relationship between whale meat consumption patterns (frequency, quantity, and type) with the incidence of hypertension in the Lamalera Village community. The type of research was quantitative research with a cross-sectional design. The study was conducted in Lamalera Village A and B with a sample of 225 families, with one sample per family aged 15–64 years. Data analysis used univariate and bivariate analysis with the chi-square statistical test. The results of the statistical test showed no relationship between the frequency of whale meat consumption and the incidence of hypertension*

(p-value= 0.555 > 0.05), there is no relationship between the amount of whale meat consumption with the incidence of hypertension (p-value =0,555 > 0.05), there is no relationship between the type of whale meat consumption with the occurrence of hypertension (p-value= 0.535 p > 0.05. It can be concluded that the pattern Consumption of whale meat does not result in the occurrence of hypertension in Lamalera Village community. This study proves that consumption of fish meat Whales can prevent non-communicable diseases such as hypertension.

Keywords: Hypertension And The Consumption Pattern Of Whale Meat.

PENDAHULUAN

Pada umumnya masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata gemar mengkonsumsi ikan laut dimana yang sering dikonsumsi adalah ikan paus. Salah satu budaya yang masih ada hingga sekarang ini adalah penangkapan ikan paus oleh masyarakat Lamalera Lembata. Lamalera adalah sebuah perkampungan nelayan di pulau Lembata NTT, yang berabad-abad memiliki tradisi menangkap dan memburu ikan paus. Tradisi itu dilaksanakan dengan berbagai persyaratan ritual yang menarik. Perkampungan itu terletak di atas batu-batu wadas, sehingga hampir tidak ada kemungkinan bagi penduduknya untuk bercocok tanam. Alam telah membentuk Lamalera menjadi kaum nelayan tangguh: kaum laki-laki memburu dan menangkap ikan paus dan kaum perempuan menjualnya dari desa ke desa (fulapanetan). Hampir tidak bisa dibayangkan Lamalera tanpa ikan paus. Dalam konteks keberadaan masyarakat adat, Lamalera merupakan sebuah kelompok masyarakat adat. Bila sebagian besar masyarakat adat di Indonesia memiliki hak ulayat atas tanah (darat) dan segala isi yang terkandung di dalamnya, demikian pula bagi masyarakat adat Lamalera, laut adalah hak ulayatnya. Mereka berhak atas laut dan segala isi yang terkandung di dalamnya. Laut adalah ibu orang-orang Lamalera. Ibu yang mengandung knato (iriman) Tuhan, yakni ikan paus dan ikan-ikan lainnya. Laut pulalah yang melahirkan knato Tuhan untuk mereka. Bagi seluruh warga kampung nelayan Lamalera, ikan paus bukanlah satwa buruan yang harus diburu demi mempertahankan

hidup dari ancaman kematian. Sebaliknya, ikan paus yang mereka sebut Kotekelema dan ikan-ikan lainnya adalah knato atau kiriman dari Tuhan untuk mereka. Sebagai knato, ikan paus adalah rejeki dari Tuhan untuk mereka¹.

Ikan laut merupakan salah satu sumber makanan yang mengandung sumber protein tinggi berupa kandungan semua asam amino esensial yang dibutuhkan oleh tubuh untuk pertumbuhan dan perbaikan sel. Namun demikian, ikan laut juga mengandung kadar kolesterol yang tinggi, sehingga apabila dikonsumsi secara berlebihan, akan berisiko terhadap kejadian hiperkolesterolemia². Salah satu faktor risiko timbulnya hipertensi adalah hiperkolesterolemia yang dapat menyebabkan terjadinya penumpukan plak di dalam pembuluh darah atau disebut sebagai aterosklerosis sehingga lumen pembuluh darah akan menyempit dan dinding pembuluh darah menjadi lebih kaku yang mengakibatkan terjadinya peningkatan tekanan darah³. Pola makan yang tidak seimbang baik jumlah frekuensi dan jenis makanan, seperti makanan tinggi lemak, kurang mengkonsumsi sayur dan buah, makanan tinggi natrium, dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Kebiasaan mengonsumsi lemak jenuh erat kaitannya dengan peningkatan berat badan yang beresiko hipertensi. Konsumsi lemak jenuh juga meningkatkan risiko aterosklerosis yang berkaitan dengan kenaikan tekanan darah. Sumber lemak jenuh terdapat pada protein hewani, jika asupan protein hewani berlebih cenderung dapat meningkatkan kadar kolesterol darah⁴.

Hipertensi adalah peningkatan tekanan

darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg. Hipertensi adalah suatu keadaan di mana seseorang mengalami peningkatan darah di atas normal. Hal ini ditunjukkan oleh angka systolic (bagian atas) dan angka diastolic (bagian bawah) pada pemeriksaan tekanan darah menggunakan alat pengukur yang berupa cuff air raksa (sphygmomanometer) ataupun alat digital lainnya. Nilai normal tekanan darah seseorang dengan tinggi dan berat badan, tingkat aktifitas normal serta kesehatan pada umumnya adalah 120/80 mmHg⁵. Dalam aktifitas sehari-hari, tekanan darah normalnya berada pada angka kisaran stabil. Tetapi secara umum, angka pemeriksaan tekanan darah akan turun saat tidur dan saat beraktifitas akan sebaliknya. Hipertensi merupakan gejala penyakit yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah dalam jangka panjang yang dapat merusak organ-organ target tertentu seperti otak, ginjal, retina, jantung pembesaran ventrikel kiri / bilik kiri, gagal jantung kronik, kerusakan retina mata / kebutaan⁶.

World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa prevalensi global penyakit hipertensi sebesar 22% dari total penduduk dunia. Prevalensi hipertensi secara global tertinggi terdapat di wilayah Afrika sebesar 27% dan prevalensi terendah terdapat di wilayah Amerika sebesar 18%, sementara Asia Tenggara berada pada posisi ketiga tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% dari total penduduk dunia⁷. Dari hasil Riskesdas tahun 2018, Prevalensi kejadian hipertensi sebesar 34,11%. Angka ini meningkat cukup tinggi di bandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 yang menyampaikan kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia berusia >18 tahun adalah 25,8%. Berdasarkan data Riskesdas Provinsi Nusa Tenggara Timur tahun 2018, prevalensi penderita hipertensi pada usia ≥ 18 tahun sebesar 27,72% kasus⁸. Prevalensi penderita hipertensi berdasarkan data Dinas Kesehatan

Nusa Tenggara Timur tahun 2017 sebesar 14,3%. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kasus dari tahun 2017 sampai tahun 2018 yaitu sebesar 13,42%⁹.

Prevalensi hipertensi pada tahun 2018, Kabupaten Lembata menduduki peringkat keenam tertinggi dari 22 Kabupaten/Kota di Nusa Tenggara Timur dengan prevalensi sebesar 29,45% kasus. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lembata dimana pada tahun 2018 dari jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun sebesar 95.657 orang dimana yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 2.323 penderita atau 2,4% dari jumlah estimasi yang ada. Sedangkan pada tahun 2023 jumlah estimasi penderita hipertensi sebesar 30.037 orang dimana yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 17.058 penderita atau 56,79% dari jumlah estimasi. Hal ini menunjukan adanya penurunan Jumlah kasus penderita hipertensi, namun angkanya masih terbilang cukup tinggi. Berdasarkan data dari Puskesmas Pembantu Desa Lamalera pada tahun 2023, jumlah penderita hipertensi sebesar 100 orang dimana penyakit hipertensi merupakan penyakit dengan jumlah penderita paling banyak di Desa Lamalera. Penderita hipertensi paling banyak diderita oleh perempuan sebanyak 80 orang dan laki-laki sebanyak 20 orang¹⁰.

Para ahli telah mengungkapkan, bahwa terdapat dua faktor yang memudahkan seseorang terkena hipertensi, yakni faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor yang dapat dikontrol. Beberapa faktor risiko yang termasuk dalam faktor yang tidak dapat dikontrol seperti genetik, usia, jenis kelamin dan ras. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikontrol berupa perilaku atau gaya hidup seperti obesitas, kurang aktivitas, stres dan konsumsi makanan. Konsumsi makanan yang memicu terjadinya hipertensi diantaranya adalah konsumsi makanan asin dan konsumsi makanan berlemak¹¹.

Masyarakat Desa Lamalera merupakan masyarakat adat yang terletak di pesisir pantai dimana pola konsumsi makanan laut lebih

banyak salah satunya mengkonsumsi daging ikan paus. Tradisi ini sudah dilakukan turun temurun sejak abad 17 dimana dilakukan perburuan ikan paus secara tradisional. Paus sperma yang diburu dan dibunuh oleh para nelayan tradisional Lamalera Lembata, kemudian dibelah membentuk potongan-potongan daging berukuran kecil. Daging paus tersebut dipisahkan dari lemak dan tulang serta dijemur hingga kering. Daging paus yang kering, dibawa oleh ibu-ibu atau kaum perempuan dewasa untuk menjual dendeng paus ke kampung-kampung yang lain, terutama di daerah pegunungan, untuk dibarter dengan jagung, padi, ubi, pisang dan berbagai bahan makanan lainnya. Bahan makanan yang dibarter tersebut dibawa kembali ke kampung Lamalera untuk menjadi bahan makanan bagi anggota keluarga. Upaya pengadaan bahan pangan oleh masyarakat Lamalera melalui perburuan paus dan barter daging paus dengan bahanbahan pangan local, berlangsung dari zaman dahulu.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan studi deskriptif analitik untuk mengetahui hubungan konsumsi daging ikan paus dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata. Rancangan penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional yaitu pengambilan data baik variabel dependen dan independen dilakukan pada waktu bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan jumlah kepala keluarga (KK) di Desa Lamalera yaitu 544, dimana Lamalera A sebanyak 291 KK dan Lamalera B sebanyak 253 KK. Pemilihan sampel dilakukan dengan menggunakan Simple Random Sampling, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 225 KK dengan ketentuan setiap 1 KK 1 sampel dengan kriteria usia produktif menurut Kemenkes tahun 2021 yaitu 15-64 tahun. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Lamalera Kabupaten Lembata pada tanggal 8 Juli-8 Agustus 2024.

Penelitian ini diteliti menggunakan data primer yaitu dengan memperoleh hasil wawancara yang didapat dari responden yaitu individu atau perseorangan dalam satu keluarga. Besar sampel pada penelitian ini menggunakan rumus *Lemeshow* dengan *error tolerance (d)* atau *standar deviation* sebesar 5%, dan diketahui Jumlah KK yang terdaftar sebanyak 544 KK dengan sampel yang didapatkan yaitu sebanyak 225 sampel. Data diperoleh dari data primer dengan teknik pemeriksaan tekanan darah dan wawancara pola konsumsi daging ikan paus meliputi frekuensi, jumlah dan jenis konsumsi daging ikan paus pada masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata.

Instrumen pengumpulan data yaitu menggunakan alat tensimeter dan kuesioner yang berisi terkait konsumsi daging ikan paus pada masyarakat. Variabel yang akan dianalisis secara univariat meliputi variabel hipertensi, konsumsi daging ika paus, serta karakteristik responden. Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan konsumsi daging ikan paus dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata. Analisis bivariat pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji *Perason Chi-Square test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Data analisis univariat penelitian ini tentang karakteristik subyek penelitian meliputi jenis kelamin, umur, desa, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jumlah anggota keluarga dan kebiasaan berisiko, pola konsumsi (frekuensi, Jumlah, dan jenis) daging ikan paus, dan tekanan darah. Data analisis bivariat meliputi frekuensi konsumsi daging ikan paus dengan kejadian hipertensi, jumlah konsumsi daging ikan paus dengan kejadian hipertensi, dan jenis konsumsi daging

ikan paus dengan kejadian hipertensi.

Tabel 1 Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin Pada Masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	166	73,8
Perempuan	59	26,2
Total	225	100

Sumber : Data Primer hasil Pengolahan Data
Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat bahwa responden yang paling banyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 166 orang (73,8%) dan perempuan 59 orang (26,2%).

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Usia Pada Masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata

Kelompok Usia	n	%
26-35 tahun	40	17,8
36-45 tahun	72	32
46-55 tahun	66	29,3
56-65 tahun	47	20,9
Total	225	100

Sumber : Data Primer hasil Pengolahan Data
Berdasarkan Tabel 2, dapat disimpulkan bahwa kelompok usia responden yang paling banyak dalam penelitian ini adalah kelompok umur 35-44 tahun yaitu sebanyak 72 orang (32%) dan kelompok umur paling sedikit adalah kelompok usia 25-43 tahun yaitu sebanyak 40 orang (17,8%).

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Desa Tempat Tinggal Pada Masyarakat Lamalera Kabupaten Lembata

Desa	n	%
Lamalera A	119	52,9
Lamalera B	106	47,1
Total	225	100

Sumber : Data Primer hasil Pengolahan Data

Berdasarkan Tabel 3, dapat disimpulkan bahwa responden yang paling banyak diteliti yaitu responden bertempat tinggal di Desa Lamalera A sebanyak 119 orang (52,9%).

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata

Tingkat Pendidikan	n	%
Pendidikan Dasar	156	69,3
Pendidikan Menengah	60	26,7
Pendidikan Tinggi	9	4
Total	225	100

Sumber : Data Primer hasil Pengolahan Data
Berdasarkan Tabel 4, dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan terakhir responden yang paling banyak adalah pendidikan dasar sebanyak 156 orang (69,3%) dan tingkat pendidikan responden yang paling sedikit adalah pendidikan tinggi yaitu sebanyak 9 orang (4%).

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata

Pekerjaan	n	%
PNS	6	2,7
Guru honor	3	1,3
Ibu Rumah Tangga	59	26,2
Nelayan	157	69,8
Total	225	100

Sumber : Data Primer hasil Pengolahan Data
Berdasarkan Tabel 5, dapat disimpulkan bahwa pekerjaan responden yang paling banyak adalah nelayan sebanyak 157 orang (69,8%) dan responden yang paling sedikit adalah guru honor sebanyak 3 orang (1,3%).

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Penghasilan Per Bulan Pada Masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata

Penghasilan Per Bulan (Rp)	n	%
< 500.000	216	96
600.000-1.000.000	3	1,3
> 2.000.000	6	1,7
Total	225	100

Sumber : Data Primer hasil Pengolahan Data Berdasarkan Tabel 6, dapat disimpulkan bahwa responden dengan penghasilan per bulan paling banyak yaitu < Rp 500.000 sebanyak 216 orang (96%) dan responden dengan penghasilan per bulan paling sedikit yaitu Rp 600.000-Rp 1.000.000 sebanyak 3 orang (1,3%).

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga Pada Masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata

Jumlah Anggota Keluarga	n	%
2 orang	19	8,4
3 orang	69	30,7
4 orang	89	39,6
5 orang	37	16,4
6 orang	11	4,9
Total	225	100

Sumber : Data Primer hasil Pengolahan Data Berdasarkan Tabel 7, dapat disimpulkan bahwa responden dengan jumlah anggota keluarga paling banyak yaitu 4 orang sebanyak 89 (39,6%) dan responden dengan jumlah anggota keluarga paling sedikit yaitu 6 orang sebanyak 11 (4,9%).

Tabel 8 Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Lain Pada Masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata

Kebiasaan Berisiko	n	%
Tidak ada	77	34,2
Merokok	114	50,7
Minum Kopi	34	15,1
Konsumsi Alkohol	0	0
Total	225	100

Sumber : Data Primer hasil Pengolahan Data Berdasarkan Tabel 8, dapat disimpulkan bahwa responden dengan kebiasaan berisiko paling banyak yaitu merokok sebanyak 144 orang (50,7%) dan responden dengan kebiasaan lain paling sedikit yaitu minum kopi sebanyak 34 orang (15,1%).

Tabel 9 Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Konsumsi Daging Ikan Paus Pada Masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata

Frekuensi Konsumsi Daging Ikan Paus	n	%
Selalu (>2 kali/minggu)	206	91,6
Sering (1-2 kali/minggu)	19	8,4
Total	225	100

Sumber : Data Primer hasil Pengolahan Data Berdasarkan Tabel 9, diketahui bahwa dari 225 responden yang frekuensi mengkonsumsi daging ikan paus selalu yaitu >2 kali per minggu sebanyak 206 orang (91,6%).

Tabel 10 Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Konsumsi Daging Ikan Paus Pada Masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata

Jumlah Konsumsi Daging Ikan Paus	n	%
----------------------------------	---	---

Banyak (≥ 50 g/sehari)	206	91,6
Sedikit (< 50 g/sehari)	19	8,4
Total	225	100

Sumber : Data Primer hasil Pengolahan Data
Berdasarkan Tabel 10, diketahui bahwa dari 225 responden yang jumlah konsumsi daging ikan paus banyak yaitu ≥ 50 g/ hari sebanyak 130 orang (91,6%).

Tabel 11 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Konsumsi Daging Ikan Paus Pada Masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata

Jenis Konsumsi Daging Ikan Paus	n	%
Daging ikan yang diawetkan	208	92,4
Daging ikan paus yang segar	17	7,6
Total	225	100

Sumber : Data Primer hasil Pengolahan Data
Berdasarkan Tabel 11 diketahui bahwa dari 225 responden yang mengkonsumsi daging ikan paus yang diawetkan sebanyak 208 orang (92,4%).

Tabel 12 Distribusi Responden Berdasarkan Tekanan Darah Pada Masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata

Tekanan Darah	n	%
Normal	216	96
Hipertensi	9	4
Total	225	100

Sumber : Data Primer hasil Pengolahan Data
Berdasarkan Tabel 12 diketahui bahwa dari 225 responden yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 216 orang (96%), dan responden yang mengalami hipertensi hanya 9 orang (4%).

Tabel 13 Frekuensi Konsumsi Daging Ikan Paus Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata

Hipertensi							<i>P</i> <i>valu</i> <i>e</i>
Frekue nsi konsu msi daging ikan paus	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Selalu (>2 kali per minggu)	8	3,6	19	88	27	91,6	0,555
Sering (1-2 kali per minggu)	1	0,4	18	88	19	8,4	
Total	9	4	21	96	30	100	

Sumber : Data Primer hasil Pengolahan Data
Berdasarkan Tabel 13, di atas diketahui bahwa responden dengan frekuensi konsumsi daging ikan paus selalu (>2 kali per minggu) dan mengalami hipertensi hanya terdapat 8 orang (3,6%) sedangkan yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 198 orang (88%), sedangkan yang konsumsi daging ikan paus dengan frekuensi sering yaitu 1-2 kali per minggu, mengalami hipertensi hanya 1 orang (0,4%) sedangkan yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 18 orang (8%).

Selanjutnya dari hasil analisis chi-square antara frekuensi daging ikan paus terhadap kejadian hipertensi tidak menunjukkan hubungan yang nyata ($p\text{-value} = 0,555 > 0,05$). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kebiasaan atau sering konsumsi daging ikan paus sebagai makanan pokok tidak mengakibatkan hipertensi.

Tabel 14 Jumlah Konsumsi Daging Ikan Paus Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata

Hipertensi							<i>P</i> <i>value</i>
Jumah konsu msi daging ikan paus	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Banyak (≥ 50 g/sehari)	8	3, 6	19 8	8 8	20 6	91, 6	0,55 5
Sedikit (50 g/sehari)	1	0, 4	18	8	19	8,4	
Total	9	4	21 6	9 6	22 5	100	

Sumber : Data Primer hasil Pengolahan Data
Berdasarkan Tabel 14, di atas nampak bahwa, responden yang mengkonsumsi daging ikan paus dalam jumlah banyak yaitu ≥ 50 g/hari, mengalami hipertensi hanya 8 orang (3,6%), sedangkan yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 198 orang (88%). Sebaliknya, responden yang mengkonsumsi daging ikan paus dalam jumlah sedikit, yaitu < 50 g/hari, mengalami hipertensi hanya 1 orang (0,4%), sedangkan yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 18 orang (8,0%).

Selanjutnya dari hasil analisis statistik menunjukkan bahwa Jumlah konsumsi daging ikan paus tidak menimbulkan kejadian hipertensi ($p\text{-value} = 0,555 > 0,05$). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa konsumsi daging ikan paus dalam jumlah banyak sebagai pangan pokok tidak menimbulkan kejadian hipertensi bagi penduduk Lamalera.

Tabel 15 Jenis Konsumsi Daging Ikan Paus Dengan Kejadian Hipertensi Pada

Masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata

Jenis konsumsi daging ikan paus	Hipertensi						<i>P</i> <i>value</i>
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Daging ikan paus yang diawetkan	1	0,4	16	7,1	17	7,5	0,513
Daging ikan paus yang segar	8	3,6	20	88,9	20	92,5	
Total	9	4	21	96	22	100	

Sumber : Data Primer hasil Pengolahan Data
Berdasarkan Tabel 15, diketahui bahwa responden yang memiliki jenis konsumsi daging ikan paus segar dan mengalami hipertensi sebanyak 1 orang (0,4%) dan yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 16 orang (7,1%), sedangkan responden yang memiliki jenis konsumsi daging ikan paus yang diawetkan dan mengalami hipertensi sebanyak 8 orang (3,6%) dan yang tidak mengalami hipertensi sebanyak 200 orang (88,9%).

Selanjutnya dari hasil analisis statistik menunjukkan bahwa jenis konsumsi daging ikan paus tidak menimbulkan kejadian hipertensi ($p\text{-value} = 0,535 > 0,05$). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa konsumsi daging ikan paus dalam jumlah banyak sebagai pangan pokok tidak menimbulkan kejadian hipertensi bagi penduduk Lamalera.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola konsumsi daging ikan paus pada masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata yang meliputi frekuensi konsumsi, jumlah konsumsi dan jenis konsumsi, masing-masing akan dideskripsikan.

1. Frekuensi Konsumsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi konsumsi daging ikan paus dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata diketahui dari 225 responden, mayoritas responden mengonsumsi daging ikan paus dengan frekuensi selalu atau >2 kali/minggu sebanyak 206 (91,6%) dan yang mengalami hipertensi hanya 8 orang (3,6%), sedangkan responden mengonsumsi daging ikan paus dengan frekuensi sering atau 1-2 kali/minggu sebanyak 19 (8,4%) dan yang mengalami hipertensi hanya 1 orang (0,4%). Hasil penelitian ini berdasarkan uji *chi square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi daging ikan paus dengan kejadian hipertensi. Hasil uji *chi square* menunjukkan hasil nilai $p\text{-value} = 0,555 > 0,05$, sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara frekuensi konsumsi daging ikan paus dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa hasil analisis uji Spearman Rank menunjukkan nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,000 ($<0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola konsumsi ikan laut dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Kelurahan Kebungson, Gresik¹². Ikan paus merupakan ikan laut yang termasuk pangan ikani yang dapat dikonsumsi manusia, mattak (kulit dan lemak) ikan paus kaya akan sumber vitamin A dan C, tiamin, riboflavin, dan niasin. Ini dikenal memberikan perlindungan yang sangat baik terhadap penyakit kudis. Daging dan lemak ikan paus juga memiliki konsentrasi selenium yang tinggi. Lipid mamalia laut rendah lemak jenuhnya dan tinggi asam lemak

tak jenuh ganda omega-3 yang memberikan perlindungan dari penyakit kardiovaskular yang umum di Amerika Utara dan Eropa¹³.

Pada masyarakat yang banyak makan ikan laut dengan kandungan asam lemak tidak jenuh, kandungan omega 3 pada ikan laut berhubungan langsung dengan kejadian hipertensi. Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa kandungan asam lemak omega 3 mencegah kejadian penyakit-penyakit yang bersifat degeneratif. Ikan merupakan makanan jenis lauk hewani yang sangat mudah dijangkau sesuai dengan kondisi perairan negeri Indonesia yang kaya akan hasil laut. Semua kalangan dapat dengan mudah mendapatkan hasil laut ini. Ikan merupakan makanan yang rendah kalori dan berprotein tinggi yang baik untuk otak. Semua manfaat tersebut berasal dari asam omega 3 lemak tak jenuh ganda, populer disebut sebagai omega 3, yang banyak terdapat dalam minyak ikan. Hubungan antara omega 3 dan kesehatan jantung yaitu bahwa ikan yang tinggi asam lemak sangat penting untuk kesehatan tubuh secara umum. Makan ikan laut hanya dua atau tiga kali dalam satu minggu cukup untuk menguntungkan bagi tubuh. Keuntungan mengonsumsi ikan dapat mencegah berbagai penyakit degeneratif seperti kasus hipertensi¹⁴.

2. Jumlah Konsumsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah konsumsi daging ikan paus dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata diketahui dari 225 responden, mayoritas responden mengonsumsi daging ikan paus dengan jumlah banyak atau ≥ 50 g/hari sebanyak 206 (91,6%) dan yang mengalami hipertensi hanya 8 orang (3,6%), sedangkan responden mengonsumsi daging ikan paus dengan jumlah sedikit atau < 50 g/hari sebanyak 19 (8,4%) dan yang mengalami hipertensi hanya 1 orang (0,4%). Hasil penelitian ini berdasarkan uji *chi square*

menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jumlah konsumsi daging ikan paus dengan kejadian hipertensi. Hasil uji *chi square* menunjukkan hasil nilai $p\text{-value} = 0,555 > 0,05$, sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah konsumsi daging ikan paus dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya, dari hasil penelitian yang di lakukan didapati dari 100 responden responden yang mengonsumsi makanan laut dengan porsi banyak (>400 gr/minggu) lebih banyak menderita hipertensi sebanyak 26 responden dibandingkan responden yang mengonsumsi makanan laut dengan porsi sedang (1-400 gr/minggu) sebanyak 2 responden dan kurang (<100 gr/minggu) tidak ada yang menderita hipertensi. Asupan ikan dan hasil laut yang sehat adalah 4-6 kali perminggu, masing-masing terbanyak 115-170g. Konsumsi ikan minimal 2-3 kali dalam sehari efeknya dapat mencegah penyakit, menjadi cerdas dan sehat. Ikan juga mengandung faktor anti-oksidan yang melindungi asam lemak tak jenuh dari oksidasi sebelum dan sesudah proses pencernaan³.

Pada masyarakat yang banyak makan ikan laut dengan kandungan asam lemak tidak jenuh, kandungan omega 3 pada ikan laut berhubungan langsung dengan kejadian hipertensi. Kandungan asam lemak omega 3 mencegah kejadian penyakit-penyakit yang bersifat degeneratif¹⁵. Ikan paus merupakan ikan laut yang termasuk pangan ikani yang dapat di konsumsi manusia, mattak ikan paus kaya akan sumber vitamin A dan C, tiamin, riboflavin, dan niasin. Ini dikenal memberikan perlindungan yang sangat baik terhadap penyakit kudis. Daging dan lemak ikan paus juga memiliki konsentrasi selenium yang tinggi. Lipid mamalia laut rendah lemak jenuhnya dan tinggi asam lemak tak jenuh ganda omega-3 yang memberikan perlindungan dari penyakit kardiovaskular yang umum di Amerika Utara dan Eropa¹³

3. Jenis Konsumsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis konsumsi daging ikan paus dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata diketahui dari 225 responden, mayoritas responden mengonsumsi jenis daging ikan paus yang diawetkan sebanyak 207 (92%) dan yang mengalami hipertensi hanya 8 orang (3,6%), sedangkan responden mengonsumsi jenis daging ikan yang tidak diawetkan sebanyak 18 (8,0%) dan yang mengalami hipertensi hanya 1 orang (0,4%). Hasil penelitian ini berdasarkan uji *chi square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis konsumsi daging ikan paus dengan kejadian hipertensi. Hasil uji *chi square* menunjukkan hasil nilai $p\text{-value} = 0,513 > 0,05$, sehingga dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis konsumsi daging ikan paus dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa responden yang mengonsumsi ikan asin umumnya mengalami hipertensi, yaitu sebanyak 79 responden (57.00%) dan tidak ada sama sekali responden yang mengonsumsi ikan asin dengan tekanan darah normal. Untuk responden yang tidak mengonsumsi ikan asin, terdapat responden dengan kategori hipertensi sebanyak 44 responden (32.00%), sedangkan dngan tekanan darah normal sebanyak 15 responden (11.00%). Didapat $p\text{-value}$ sebesar 0.000. Jika dibandingkan dengan taraf signifikansi 5% maka $p\text{-value}$ bernilai lebih kecil, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara konsumsi ikan asin dengan kejadian tekanan darah khususnya hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi ikan asin memengaruhi peluang terjadinya kejadian tekanan darah seseorang. Ikan asin merupakan salah satu jenis ikan yang diawetkan dan memiliki kandungan natrium tinggi. Pengawetan dan natrium yang tinggi di dalam

ikan asin inilah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah¹⁴.

Peneliti berasumsi daging ikan paus yang diawetkan dan yang dikonsumsi masyarakat Desa Lamalera berdasarkan data penelitian yang diperoleh masyarakat mengkonsumsi daging ikan paus yang diawetkan kurang dari tiga kali sehari dimana mayoritas masyarakat mengkonsumsinya pada pagi dan siang, pada siang dan malam atau pada pagi dan malam saja.

Ikan paus termasuk pangan ikani, lipid mamalia laut rendah lemak jenuhnya dan tinggi asam lemak tak jenuh ganda omega-3 yang memberikan perlindungan dari penyakit kardiovaskular¹⁶. Ikan merupakan sumber utama asam lemak omega-3, sehingga ikan merupakan sumber lemak yang baik. Ikan merupakan makanan yang rendah kalori dan berprotein tinggi yang baik untuk otak. Semua manfaat tersebut berasal dari asam omega 3 lemak tak jenuh ganda, populer disebut sebagai omega 3, yang banyak terdapat dalam minyak ikan. Hubungan antara omega 3 dan kesehatan jantung yaitu bahwa ikan yang tinggi asam lemak sangat penting untuk kesehatan tubuh secara umum. Makan ikan laut hanya dua atau tiga kali dalam satu minggu cukup untuk menguntungkan bagi tubuh. Keuntungan mengonsumsi ikan dapat mencegah berbagai penyakit degeneratif seperti kasus hipertensi¹⁵.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini yaitu; pola konsumsi daging ikan paus tidak memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata. 1)Tidak terdapat hubungan antara frekuensi konsumsi daging ikan paus dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata (0,555); 2)Tidak terdapat hubungan antara jumlah konsumsi daging ikan paus dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata (0,555);

dan 3)Tidak terdapat hubungan antara jenis konsumsi daging ikan paus dengan kejadian hipertensi pada masyarakat Desa Lamalera Kabupaten Lembata (0,535).

Saran dari penelitian ini antara lain, ditujukan kepada masyarakat Desa Lamalera dan kepada peneliti selanjutnya. Penelitian ini diharapkan dapat membantu masyarakat untuk memahami pentingnya mengkonsumsi makanan laut yang lebih sehat, dan mempunyai pemahaman tentang dampak konsumsi daging ikan paus serta meningkatkan kualitas hidup: gaya hidup sehat, termasuk aktivitas fisik, pola makan sehat, dan manajemen stres, sangat penting untuk mencegah hipertensi.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan dasar informasi untuk penelitian selanjutnya dalam melakukan studi lebih mendalam dengan variabel yang berbeda seperti metode pengolahan, frekuensi dan jumlah konsumsinya yang lebih detail terkait dengan risiko hipertensi. Selain itu, perlu juga mempertimbangkan faktor-faktor lain seperti sosioekonomi, perilaku hidup, dan faktor genetik yang dapat memengaruhi kejadian hipertensi pada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nay FA. Aspek Etnomatematika Pada Budaya Penangkapan Ikan Paus Masyarakat Lamalera Kabupaten Lembata Nusa Tenggara Timur. *J Univ Sanata Dharma*. 2018;(Prosiding Seminar Nasional Etnomatnesia):356-365. <https://journal.unwira.ac.id/index.php/Asi mtot/article/download/2339/702>
2. Arisandi D, Apriliasari Y, Widada ST. Risk Factors Of Hypercholesterolemia On Obese Pre-Elderly Population In Rejosari Sub-Village, Gunung Kidul, Yogyakarta. *J Guna Bangsa*. 2016;3(2):92-93. <https://journal.gunabangsa.ac.id/index.php/joh/article/view/70>
3. Cahyani R, S LD, Ginanjar P. Hubungan

- Konsumsi Makanan Laut Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Pesisir Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Kota Semarang. *J Kesehat Masy.* 2019;7(4):743-748. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/24891>
4. Harun O. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan. *J Kesehat Budi Luhur J Ilmu-Ilmu Kesehat Masyarakat, Keperawatan, dan Kebidanan.* 2019;12(2):164-171. <https://jurnal.stikesbudiluhurcimahi.ac.id/index.php/jkbl/article/view/66>
5. PERHI. Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi. In: Lukito AA, Harmeiwaty E, Hustrini NM, eds. *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi.* ; 2019:1-118. http://faber.inash.or.id/upload/pdf/article_Update_konsensus_201939.pdf
6. Irwan. Epidemiologi Penyakit tidak Menular. *Buku Penyakit Epidemiol Tidak Menular pdf.* 2018;2(1):1-88. <https://repository.ung.ac.id/get/karyailmi/ah/1783/Irwan-Buku-Epidemiologi-Penyakit-Tidak-Menular.pdf>
7. Mahoklory LA, Adu AA, Tira DS. Relationship between Risk Factors and Hypertension in Working Area of Oesapa Public Health Center Kupang City. *J Community Health.* 2023;5(1):367-378. doi:<https://doi.org/10.35508/ljch.v5i1.5237>
8. Riskesdas. Laporan Nasional Riskesdas. In: *Laporan Nasional Riskesdas.* ; 2018:155.
9. Tanggela S, Purnawan S, Ndoen EM. Risk Factors of Lifestyle and The Incidence of Hypertension in The Work Area of Pasir Panjang Public Health Center, Kupang City. *Pancasakti J Public Heal Sci Res.* 2022;2(3):116-123. doi:10.47650/pjphsr.v2i3.423
10. Dinskes Kabupaten Lembata. Profil Kesehatan Tahun 2018 Kabupaten Lembata. In: ; 2019:1-51.
11. Adriaansz P, Rottie J, Lolong J. Hubungan Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmasranomuut Kota Manado. *J Keperawatan UNSRAT.* 2016;4(1). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/12132>
12. Soleha U, Qomaruddin MB. Saltwater fish consumption pattern and incidence of hypertension in adults: A study on the population of gresik coast, indonesia. *J Public health Res.* 2020;9(2):213. doi:10.4081/jphr.2020.1846
13. Pengelolaan dan Pemanfaatan Paus Besar di Greenland. International Whaling Commission. Published 2025. <https://iwc.int/management-and-conservation/whaling/aboriginal/greenland>
14. Nastiti ME, Widiati D. Hubungan Konsumsi Ikan Asin dengan Kejadian Hipertensi pada Masyarakat di Kota Baubau Provinsi Sulawesi Tenggara The Relationship Between Salted Fish Consumption and Hypertension Incidence of People in Baubau City , Southeast Sulawesi Province. *Jr Med J.* 2024;2(12):1409-1410. <https://academicjournal.yarsi.ac.id/index.php/jmj/article/view/4419/1835>
15. Rokot RP, Rotty LWA, Moeis ES. Perbedaan Pola Konsumsi Ikan Laut dan Daging terhadap Kejadian Hipertensi pada Masyarakat. *e-CliniC.* 2019;7(1):51-58. doi:10.35790/ecl.v7i1.23539
16. Damongilala LJ. *Kandungan Gizi Pangan Ikan.* Cetakan Pe. CV. Patra Media Grafindo; 2021. https://repo.unsrat.ac.id/3249/1/Buku_Kandungan_Gizi_Pangan_Ikani.pdf