

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menjadi perhatian utama sebagai cikal bakal masalah kesehatan dunia karena prevalensinya yang terus mengalami peningkatan adalah hipertensi. Hipertensi merupakan faktor resiko utama terjadinya penyakit kardiovaskuler dan menjadi salah satu beban kesehatan dunia yang paling penting, sebab kasus kardiovaskular penyumbang angka mortalitas tertinggi di dunia termasuk Indonesia. Hipertensi muncul tidak disertai tanda dan gejala sehingga pasien tidak mengetahui mengalami hipertensi dan tidak melakukan terapi. Komplikasi infark miokard, storke, gagal ginjal, dan hingga kematian dapat terjadi bila hipertensi tidak dideteksi dari awal dan diobati secara tepat. (Suhadi et al., 2016)

Hipertensi juga dikenal sebagai tekanan darah tinggi, adalah penyakit pembuluh darah yang mencegah darah mengantarkan oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh. Hipertensi merupakan penyakit yang mematikan. Tekanan darah tinggi disebut sebagai *silent killer* karena mereka yang terkena seringkali tidak merasakan gejalanya dan baru mengetahuinya saat tekanan darahnya diukur atau setelah mengalami penyakit serius, seperti kerusakan organ. (Martuti, 2009)

Di seluruh dunia, sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia antara 30 dan 79 tahun mengalami hipertensi, dan mayoritas (dua pertiga) dari mereka tinggal di negara berpenghasilan rendah atau menengah. Sekitar 46% orang dewasa yang menderita hipertensi tidak menyadari bahwa memiliki tekanan darah tinggi. Kurang dari setengah

42% orang dewasa dengan tekanan darah tinggi menerima diagnosis dan pengobatan. (WHO, 2021)

Berdasarkan hasil studi riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk umur ≥ 18 yang secara signifikan bertambah sebesar 5,6% dibanding dengan tahun 2013 (25,8%). Apabila dikategorikan bersumber pada kelompok usia, hipertensi paling tinggi terjalin pada kelompok usia 65-74 tahun (63,2%), diiringi dengan kelompok usia 55-64 tahun (55,2%), serta kelompok usia 45-54 tahun (45,3%) dan yang terendah adalah pada kelompok usia 18-24 tahun (13,2%). Permasalahan hipertensi paling tinggi di Indonesia dialami Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan untuk prevalensi hipertensi di Bali yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 29,97% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2021, jumlah estimasi penderita hipertensi berdasarkan angka prevalensi kab/kota dalam kurun waktu satu tahun pada waktu yang sama yaitu 126,830.38 penderita yang paling banyak diderita oleh perempuan sekitar 63,949.09 penderita sedangkan, penderita laki-laki sekitar 62,880.48 penderita. Sementara itu, jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas 1 Denpasar Timur sekitar 11,439.54 (Dinkes Denpasar, 2021)

Perkembangan hipertensi dikaitkan dengan faktor gaya hidup dan kebiasaan makan pada orang di seluruh dunia. Faktor risiko hipertensi dapat dikategorikan menjadi dua faktor yang tidak dapat diubah yaitu ras, usia, jenis kelamin, dan genetik (riwayat keluarga hipertensi). Faktor yang dapat dimodifikasi seperti merokok, diet rendah serat,

dan asupan lemak yang berlebihan, konsumsi garam berlebih, kurang aktifitas fisik, berat badan berlebih/kegemukan (obesitas), konsumsi alkohol berlebih, dislipidemia dan stress. (Kemenkes RI, 2013). Selain itu salah satu asupan makronutrien yang dianggap sebagai faktor risiko tekanan darah tinggi adalah lemak. (Appel et al., 2006)

Dari hasil Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, 41,7% penduduk Indonesia yang berusia ≥ 3 tahun memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan berlemak ≥ 1 kali per hari. Sedangkan konsumsi lemak yang tinggi terutama makanan tinggi lemak jenuh, lemak terhidrogenasi, dan tinggi kolesterol namun rendah *polyunsaturated fatty acid* (PUFA) dalam jumlah yang melebihi dapat memengaruhi penyimpanan kolesterol tinggi dan meningkatkan kadar kolesterol darah. Endapan ini kemudian menumpuk di dalam pembuluh darah dan menjadi plak, menyebabkan penyempitan dan penyumbatan pembuluh darah. (Zimmermann M, 2001). Penyumbatan ini membuat pembuluh darah kurang fleksibel dan elastis menyebabkan meningkatkan volume darah, dan tekanan darah. (Kurniawan A, 2012, Poedjadi A & Supriyanti F, 2009). Berdasarkan penelitian Wiardani & Kusumajaya (2018), ASN Pemda Bali menemukan hubungan yang bermakna antara asupan lemak total, lemak jenuh, kolesterol dan obesitas sentral dengan status hiperkolesterolemia. Dilihat dari Hasil Rikesdas Provinsi Bali tahun 2018 pada penduduk usia ≥ 3 tahun menurut kabupaten/kota Provinsi Bali khususnya Kota Denpasar memiliki proporsi kebiasaan konsumsi makanan berlemak ≥ 1 kali per hari cukup tinggi sebesar 32,53%.

Bedasarkan riset yang dilakukan oleh (Ramadhini et al., 2019) yang berfokus pada konsumsi protein, lemak jenuh, dan lemak tak jenuh terhadap hipertensi pada wanita

menopause di wilayah kerja Puskesmas Kota Sukamerindu, ditemukan bahwa konsumsi protein dan lemak jenuh (SFA) memiliki korelasi yang signifikan dengan prevalensi hipertensi. Namun, konsumsi lemak tak jenuh (MUFA dan PUFA) tidak memiliki korelasi dengan prevalensi hipertensi.

Salah satu faktor risiko hipertensi lainnya yang dapat diubah dan sering ditemukan adalah obesitas. Bersumber pada Hasil studi kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan prevalensi obesitas di Indonesia berusia >18 tahun semakin meningkat, pada tahun 2007 prevalensi obesitas sejumlah 10,5%, di tahun 2013 prevalensi obesitas sebanyak 14,8%, dan semakin bertambah di tahun 2018 menjadi 21,8% (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan berdasarkan Hasil Riskesdas Provinsi Bali tahun 2018, prevalensi obesitas dewasa umur >18 tahun menurut IMT di seluruh kabupaten/kota di provinsi Bali yaitu 23,30%. Prevalensi tertinggi berada di kota Denpasar dari 9 kabupaten/kota di Provinsi Bali dengan prevalensi 27,87 %. (Balitbangkes, 2018)

Berat badan serta indeks masa tubuh (IMT) berkorelasi langsung dengan tekanan darah, paling utama tekanan darah sistolik. Penelitian yang dilakukan (Asyraf dkk, 2020) di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo dengan jumlah responden sebanyak 92 pasien menunjukkan 74 orang (80,5%), mengalami obesitas dan mengalami hipertensi yaitu sebanyak 69 orang (75,0%) serta ditemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan hipertensi. Hal ini sebanding dengan riset (Hartati Mantuges et al., 2021) yang menyatakan status gizi memiliki hubungan signifikan dengan tekanan darah pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Mantok, Kabupaten Banggai. Seseorang yang memiliki status gizi lebih cenderung lebih mudah terkena hipertensi (Puspita et al., 2016). Tekanan darah cenderung tinggi disebabkan karena berat badan

berlebih yang akan meningkatkan beban jantung untuk memompa darah ke seluruh tubuh. (Dauchet et al., 2007)

Berdasarkan uraian diatas maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Asupan Lemak Jenuh Dan Status Obesitas Terhadap Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Puskesmas I Denpasar Timur”.

B. Rumusan Masalah

Bersumber dari uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah: Apakah ada Hubungan Asupan Lemak Jenuh Dan Status Obesitas Terhadap Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Puskesmas I Denpasar Timur?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan asupan lemak jenuh dan status obesitas terhadap derajat hipertensi pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas I Denpasar Timur.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian hubungan asupan lemak jenuh dan status obesitas terhadap derajat hipertensi pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas I Denpasar Timur yaitu:

- a. Menentukan asupan lemak jenuh pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas I Denpasar Timur.
- b. Menilai status obesitas pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas I Denpasar Timur.

- c. Menilai derajat hipertensi pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas I Denpasar Timur.
- d. Menganalisis hubungan asupan lemak jenuh terhadap derajat hipertensi pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas I Denpasar Timur.
- e. Menganalisis hubungan status obesitas terhadap derajat hipertensi pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas I Denpasar Timur.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sarana untuk mengembangkan pengetahuan dan wawasan yang bersifat ilmiah tentang hubungan asupan lemak jenuh dan status obesitas terhadap derajat hipertensi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi masyarakat, agar lebih memperhatikan asupan lemak jenuh dan status obesitas dan sebagai salah satu resiko terjadinya hipertensi.
- b. Bagi peneliti diharapkan penelitian ini menjadi bahan referensi penelitian yang serupa mengenai hubungan asupan lemak jenuh dan status obesitas terhadap derajat hipertensi.