BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi menjadi salah satu fokus perhatian kesehatan dan merupakan penyebab kesakitan serta kematian yang tinggi di seluruh dunia. Tekanan darah merupakan tekanan yang ditimbulkan pada dinding arteri ketika darah tersebut dipompa oleh jantung ke seluruh tubuh. Semakin tinggi tekanan darah maka semakin keras jantung bekerja (WHO, 2013). Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan darah diastolik sedikitnya 90 mmHg (Price & Wilson, 2013).

Secara global, hampir satu miliar orang memiliki tekanan darah tinggi, dua pertiga diantaranya adalah masyarakat di negara berkembang. Menurut perkiraan, terdapat sebanyak 1,56 miliar orang dewasa akan menderita tekanan darah tinggi pada tahun 2025 (WHO, 2011). Penyakit kardiovaskular global menyumbang sekitar 17 juta kematian per tahun, hampir sepertiga dari total. Komplikasi hipertensi mencapai 9,4 juta kematian di seluruh dunia setiap tahun. Hipertensi menyebabkan setidaknya 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke (WHO, 2013).

Target global untuk kesuksesan pengendalian penyakit tidak menular yang terdiri dari sembilan indikator dan salah satunya adalah penurunan relatif 25% dalam prevalensi tekanan darah tinggi. Laporan *Noncommunicable Diseases Progress Monitor* pada tahun 2014 menyatakan bahwa Indonesia sudah mencapai target global tersebut (WHO, 2014). Di Indonesia penyakit tidak menular

cenderung terus meningkat dan telah mengancam sejak usia muda. Penyakit tidak menular telah menjadi beban utama sejak dua dekade terakhir. Salah satu penyakit tidak menular yang cukup penting adalah hipertensi atau tekanan darah tinggi (Kemenkes RI, 2016).

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah terhadap penduduk Indonesia yang berusia ≥ 18 tahun adalah 25,8%. Berdasarkan hasil wawancara yang mengaku pernah didiagnosis nakes dan sedang minum obat hipertensi terjadi peningkatan prevalensi hipertensi dari 7,6% pada tahun 2007 menjadi 9,5% pada tahun 2013. Hal ini berarti sebagian besar pengidap hipertensi di Indonesia tidak menyadari bahwa telah menderita hipertensi (Badan Penelitian & Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2013).

Berbagai upaya yang dilakukan pemerintah Indonesia untuk mengontrol tekanan darah tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga yaitu menyediakan akses pelayanan terpadu untuk penyakit tidak menular di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), posbindu di setiap desa/kelurahan yang berfungsi dengan baik, sistem pengawasan keteraturan minum obat dari kader kesehatan, pelayanan konseling berhenti merokok di puskesmas/FKTP dan rumah sakit, kegiatan senam dan aktivitas fisik di kalangan masyarakat, promosi oleh tenaga kesehatan atau di fasilitas kesehatan tentang pengobatan hipertensi dan pembatasan kandungan garam dalam makanan (Kemenkes RI, 2016). Hasil Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas)

menyatakan prevalensi hipertensi meningkat dari 25,8 % pada tahun 2013 menjadi 32,4 % pada tahun 2016 (Puslitbang Ukesmas, 2016).

Hipertensi primer menduduki peringkat kedua terbanyak setelah nasofaringitis akut *(common cold)* dalam tiga tahun terakhir secara berturut-turut menurut data yang dirangkum dari seluruh puskesmas di Provinsi Bali dalam gambaran sepuluh besar penyakit terbanyak. Data yang dikutip dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali menunjukan bahwa jumlah pasien dengan hipertensi primer di seluruh Puskesmas di Provinsi Bali pada tahun 2014 yaitu 114.421 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2015). Jumlah ini kemudian mengalami penurunan pada tahun 2015 menjadi 89.394 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016). Jumlah pasien dengan hipertensi primer di seluruh Puskesmas di Provinsi Bali pada tahun 2016 masih sama dengan tahun sebelumnya (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Jumlah penderita hipertensi pada tahun 2017 di Kabupaten Gianyar yaitu 19.043 orang. Jumlah penderita hipertensi tertinggi dari 13 UPT Kesmas se-Kabupaten Gianyar terletak di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar I pada tahun 2017 yaitu 5.963 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2018). Pemegang program Penyakit Tidak Menular (PTM) bekerja sama dengan pemegang program Pengelolaan Penyakit Kronis (prolanis) dan Pos Pelayanan Terpadu (posyandu) lansia di UPT Kesmas Gianyar I telah melakukan beberapa upaya pengendalian penyakit hipertensi yaitu pemantauan tekanan darah setiap bulan dan kegiatan senam yang dilaksanakan secara rutin serta pembinaan dan pemberian obat sesuai standar bagi penderita hipertensi.

Berdasarkan Laporan Capaian Standar Minimal (SPM) di masing-masing UPT Kesmas Se-Kabupaten Gianyar Tahun 2017, tercatat dari 5.963 orang yang menjadi sasaran pengendalian hipertensi di wilayah kerja UPT Kesmas Gianyar I, terdapat 5.012 orang atau sekitar 84,05 % penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar. Hal ini menunjukkan bahwa upaya pelayanan kesehatan untuk penderita hipertensi masih belum mencapai target 100%.

Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena merupakan penyakit yang tidak dapat secara langsung membunuh penderitanya, namun dapat memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong mematikan. Menurut Laporan Komite Nasional Pencegahan, Deteksi, Evaluasi dan Penanganan Hipertensi menyatakan bahwa hipertensi dapat meningkatkan risiko serangan jantung, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal (Pudiastuti, 2011). Tekanan darah dapat terkontrol dengan memperbaiki faktor pencetus hipertensi yang dapat dimodifikasi, seperti obesitas, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol yang berlebihan, merokok, psikososial, stress dan lainnya (Badan Penelitian & Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2013).

Jumlah penderita hipertensi yang terus meningkat diiringi juga dengan faktor risikonya di antara masyarakat yang juga terus meningkat mulai dari kebiasaan merokok, konsumsi garam, minimnya konsumsi buah dan sayur hingga kejadian obesitas (Puslitbang Ukesmas, 2016). Insiden hipertensi akibat obesitas sebesar diperkirakan sebanyak 75%. Laju obesitas yang terus meningkat, diiringi juga dengan tingkat hipertensi di Amerika Serikat (Lansberg, 2016). Sebanyak 30% kematian akibat penyakit kardiovaskuler termasuk penyakit jantung koroner dan hipertensi terjadi pada mereka yang tergolong obesitas (Pudiastuti, 2011).

Obesitas merupakan suatu kondisi patologis akibat penimbunan lemak yang berlebihan (Pudiastuti, 2011). Berdasarkan tempat tertimbunnya lemak, obesitas dibagi menjadi dua jenis yaitu obesitas perifer dan obesitas sentral atau abdominal (Djausal, 2015). Obesitas sentral dikatakan lebih berisiko terhadap penyakit degeneratif karena timbunan lemak intra abdominal memicu terjadinya aterosklerosis (Guyton AC, 2008). Sejalan dengan hal tersebut, menurut penelitian yang dilakukan Jose *et al.* (2012) menyimpulkan bahwa obesitas sentral dengan mengukur lingkar perut berkorelasi lebih baik daripada IMT dan persentase lemak tubuh dengan kekakuan arteri dan aterosklerosis sebagai prediktor terkuat terhadap hipertensi.

Proporsi orang dewasa dengan kelebihan berat badan atau obesitas meningkat dari 28,8% menjadi 36,9% di antara laki-laki dan dari 29,8% menjadi 38,0% di antara perempuan di seluruh dunia, dari tahun 1980 hingga 2013. Berdasarkan NHANES *(National Health and Nutrition Examination Survey)*, prevalensi obesitas di kalangan orang dewasa di Amerika Serikat meningkat dari tahun 1999 hingga 2014 dari 30,5% menjadi 37,7% (AHA, 2017).

Secara nasional, prevalensi obesitas sentral pada tahun 2007 yaitu 18,8% kemudian meningkat pada tahun 2013 menjadi 26,6% (Badan Penelitian & Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2013). Data dalam Profil Kesehatan Bali tahun 2016 menyatakan bahwa terdapat 3,68% yang termasuk obesitas dari 475.098 orang yang dilakukan pemeriksaan status gizi di seluruh kabupaten/kota di Provinsi Bali (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Studi observasi yang dilakukan oleh Sari, dkk (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lingkar abdomen dengan tekanan darah

sistolik pada subjek laki-laki dan perempuan, namun tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lingkar abdomen dengan tekanan darah diastolik pada subjek laki-laki maupun subjek perempuan (Sari, Lipoeto and Herman, 2016). Tchernof dan Despres pada tahun 2013 menyatakan bahwa lingkar perut memiliki hubungan dengan tekanan darah, baik tekanan sistolik maupun diastolik.

Penelitian yang dilakukan oleh Kusteviani (2015) menunjukkan bahwa faktor yang berisiko terhadap obesitas sentral adalah usia 55–64 dengan faktor risiko yang paling berpengaruh adalah jenis kelamin perempuan. Benmuhammed *et al*. (2017) dalam penelitiannya di salah satu sekolah di Aljazair menyimpulkan bahwa remaja laki-laki usia 12-18 tahun dengan obesitas sentral lebih berisiko mengalami hipertensi daripada remaja perempuan dengan usia yang sama. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian yang dilakukan oleh Zhang *et al.* (2016) pada kalangan mahasiswa berusia 19-22 tahun di Shandong, Cina menyatakan bahwa kelebihan berat badan dan obesitas sentral berhubungan dengan peningkatan tekanan darah dan responden laki-laki dengan obesitas sentral lebih berisiko mengalami hipertensi dibandingkan dengan responden perempuan.

Hasil studi pendahuluan pada sepuluh orang pasien yang berkunjung ke UPT Kesmas Gianyar I, didapatkan enam orang yang didiagnosa hipertensi oleh dokter, empat diantaranya tergolong obesitas sentral. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Obesitas Sentral dengan Kejadian Hipertensi di UPT Kesmas Gianyar I Tahun 2018".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara obesitas sentral dengan kejadian hipertensi di UPT Kesmas Gianyar I tahun 2018”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara obesitas sentral dengan kejadian hipertensi di UPT Kesmas Gianyar I tahun 2018.
2. Tujuan khusus penelitian ini adalah :

a. Mendeskripsikan mengenai obesitas sentral pada pasien di UPT Kesmas Gianyar I Tahun 2018.
b. Mendeskripsikan mengenai kejadian hipertensi di UPT Kesmas Gianyar I Tahun 2018.
c. Menganalisis hubungan antara obesitas sentral dengan kejadian hipertensi di UPT Kesmas Gianyar I tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat penelitian ini secara praktis :

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan obesitas sentral dan mengalami hipertensi yang nantinya dapat menurunkan tekanan darah pasien tersebut. Sebagai standar bagi tenaga kesehatan dalam melakukan pengukuran obesitas sentral pada pasien dengan penyakit dalam khususnya hipertensi pada situasi gawat darurat.

2. Manfaat penelitian ini secara teoritis :

Diharapkan dapat memberikan sumbangan keilmuan di bidang keperawatan medikal bedah khususnya asuhan keperawatan pasien dengan hipertensi dan menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan obesitas sentral dan kejadian hipertensi.