#### **BABI**

#### **PENDAHULUAN**

### A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi sampai saat ini masih merupakan suatu tantangan yang besar di seluruh dunia. Menurut WHO, 7,5 juta kematian atau sekitar 12,8 % dari total semua kematian diperkirakan disebabkan oleh Hipertensi (WHO, 2018). Hipertensi atau tekanan darah tinggi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg dengan dua kali pengukuran dalam selang waktu lima menit dan dalam kondisi istirahat yang cukup. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) bila tidak dideteksi sejak dini dapat menimbulkan berbagai komplikasi diantaranya, gagal ginjal, penyakit jantung dan stroke. Banyak pasien hipertensi yang tidak mengontrol tekanan darahnya sehingga jumlah pasien hipertensi terus meningkat (Kemenkes.RI, 2014).

Jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan bertambah menjadi 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi (Kemenkes.RI, 2018). Menurut data global pada tahun 2008, keseluruhan prevalensi dari peningkatan tekanan darah pada orang dewasa yang berusia ≥25 tahun adalah sekitar 40%. Proporsi Populasi dunia dengan hipertensi yang tidak terkontrol, turun sedikit antara tahun 1980 dan 2008. karena pertumbuhan populasi dan penuaan, jumlah orang dengan hipertensi yang tidak terkontrol meningkat dari 600 juta pada 1980 menjadi hampir 1 miliar pada tahun 2008 (WHO, 2013).

Di seluruh wilayah di dunia, prevalensi hipertensi tertinggi terdapat di Afrika, yaitu dengan jumlah 46% untuk jenis kelamin laki-laki dan perempuan, Sementara itu prevalensi terendah hipertensi di dunia terdapat di Amerika yaitu berjumlah 35% untuk jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Laki-laki di wilayah ini memiliki prevalensi yang lebih tinggi daripada perempuan (39% untuk laki-laki dan 32% untuk perempuan) (WHO, 2013). Di Amerika penduduknya yang berusia diatas 20 tahun dan menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa, namun hampir 90-95% kasus tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi sering disebut silent killer karena gejala yang timbul bervariasi pada masing-masing individu, dan gejalanya hampir sama dengan penyakit lain. Sakit kepala atau rasa berat di tengkuk, mumet (vertigo), jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan merupakan gejala-gejala yang hampir sama dengan penyakit lain (Kemenkes.RI, 2014).

Selain di Amerika, hipertensi juga masih merupakan suatu ancaman bagi Indonesia. Dapat dilihat dari seringnya ditemukan kondisi hipertensi di pelayanan kesehatan primer. Hal ini merupakan suatu masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi yaitu sebesar 25,8% tahun 2013 menjadi 34,1% tahun 2018 berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun. Hal ini berarti sebagaian besar pengidap hipertensi di Indonesia tidak menyadari bahwa telah menderita hipertensi. Di Indonesia jumlah prevalensi hipertensi tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Selatan (44,1%). Sementara itu, di Provinsi Bali prevalensi hipertensi juga masih memiliki nilai yang tinggi yaitu mencapai angka 19,9% pada tahun 2013 menjadi 23,2% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018).

Prevalensi tertinggi hipertensi di Provinsi Bali pada tahun 2018 terdapat di Kabupaten Buleleng dengan jumlah 30,20%, diikuti dengan Kabupaten Gianyar di urutan kedua dengan jumlah 20,80%, dengan jumlah sebelumnya 9,8% tahun 2017 pada penduduk usia ≥ 18 tahun (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2018). Jumlah penderita hipertensi menurut sepuluh besar penyakit pada tahun 2018 di Kabupaten Gianyar berada diurutan kedua terbanyak setelah ISPA menurut data yang dirangkum di seluruh Puskesmas di Kabupaten Gianyar yaitu sebanyak 9.727 orang, tahun 2017 4.474 orang. Jumlah penderita Hipertensi tertinggi dari seluruh UPT Kesmas yang ada di Kabupaten Gianyar terletak di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati II pada tahun 2018 yaitu sebanyak 3.330 orang (73,68%), pada tahun 2017 sebanyak 1430 orang (165,89%) untuk jenis kelamin laki-laki dan perempuan pada penduduk usia ≥ 18 tahun (Dinkes Gianyar, 2018).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang perlu mendapat perhatian karena merupakan penyakit kronis yang mempengaruhi kesehatan masyarakat. Hipertensi apabila tidak di kontrol akan meyebabkan komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal serta kebutaan, maka dari itu hipertensi merupakan penyakit yang serius dan sering disebut *silent killer*, penting bagi setiap orang untuk mengetahui dan mengontrol tekanan darahnya. (WHO, 2013). Upaya yang dapat dilakukan untuk mencgah dan mengendalikan hipertensi yaitu dapat dengan menggunakan obat-obatan (farmakologis) ataupun dengan cara modifikasi gaya hidup (nonfarmakologis). Hipertensi dapat disebabkan oleh perilaku atau pola hidup yang tidak sehat seperti ; mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak garam dan lemak, kurang mengkonsumsi buah dan sayuran, mengkonsumsi alkohol, kurang melakukan

aktivitas fisik atau berolahraga, dan manajemen stress yang buruk. Selain faktor risiko perilaku, terdapat beberapa faktor metabolik yang dapat menyebabkan risiko penyakit jantung ginjal dan stroke, yaitu kolesterol tinggi, diabetes mellitus, dan kelebihan berat badan atau kegemukan (obesitas) (WHO, 2013).

Mekanisme pathogenesis obesitas menyebabkan hipertensi merupakan mekanisme multifactor yaitu mekanisme yang melibatkan beberapa sistem antara lain melibatkan aktivasi sistem saraf simpatis dan renin angiotensin aldosterone. Selain itu, terjadinya disfungsi endotel dan abnormalitas fungsi ginjal juga menjadi faktor penting terjadinya hipertensi pada penderita obesitas. Resistensi insulin dan disfungsional endotel dapat menyebabkan vasokontriksi. Peningkatan saraf simpatis ginjal, resistensi insulin dan hiperaktivitas sistem renin angiotensin menjadikan reabsorbsi natrium pada ginjal meningkat. Semua faktor tersebut akan mengakibatkan terjadinya hipertensi (Natalia dkk, 2014).

Tingginya kasus hipertensi dipengaruhi oleh peningkatan curah jantung dan aktivitas saraf simpatis terutama pada orang dengan berat badan berlebih atau obesitas. Pada obesitas perifer terjadi penimbunan lemak di daerah glutofemoral, sedangkan obesitas sentral penimbunan lemak di daerah abdomen (Djausal, 2015). Lemak intraabdominal mengakibatkan penurunan adiponektin, maka proses aterosklerosis dapat mudah terjadi. Hilangnya distensibilitas arteri (arteri menjadi kaku) menyebabkan tekanan darah meningkat dan pembuluh darah tidak dapat mengembang saat darah dari jantung melewati arteri tersebut (Hall & Guyton, 2012). Hipertrofi vaskuler disebabkan oleh berbagai promotor *pressor-growth* salah satunya obesitas dengan kelainan fungsi membrane sel sehingga

meningkatkan tahan perifer yang mengakibatkan terjadinya peningkatan tekanan darah (Susalit dkk, 2004).

Salah satu faktor risiko hipertensi yaitu kelebihan berat badan atau kegemukan. Penelitian sebelumnya menunjukkan besarnya risiko terkena hipertensi pada kelompok obesitas meningkat 2,79 kali, gemuk 2,15 kali, dan normal 1,44 kali dibandingan dengan mereka yang kurus. Obesitas Abnominal juga mempunyai risiko 1,40 kali terkena hipertensi (Rahajeng & Tuminah, 2009). Pada tahun 2016, 39% pria dan 39% wanita yang berusia 18 tahun keatas mengalami kelebihan berat badan dan 11% pria dan 15% wanita mengalami obesitas. Jadi hampir 2 miliar orang dewasa (≥18 tahun) di seluruh dunia yang mengalami kelebihan berat badan dan lebih dari setengah miliar orang dewasa di seluruh dunia mengalami obesitas. Di Indonesia pengukuran kegemukan merupakan hal yang penting, dapat dilihat dari prevalensi obesitas tahun 2013 pada orang dewasa laki-laki (≥18 tahun) sebanyak 19,7% dan 32,9% pada perempuan dewasa (≥18 tahun) (Riskesdas, 2013).

Kelebihan berat badan atau kegemukan ini dapat didefinisikan sebagai kelebihan lemak yang abnormal atau berlebihan di dalam tubuh dan berisiko terhadap kesehatan (WHO, 2018). Pendapat lain mengatakan kegemukan didefinisikan sebagai suatu kondisi adanya penimbunan lemak yang berlebihan dalam tubuh seperti pada bagian pinggang atau perut, paha, pantat, dan pinggul (Farida, 2009 dalam Yanita, 2017). Kelebihan berat badan atau kegemukan dapat dideteksi melalui penyimpanan lemak tubuh, kelebihan jumlah lemak dalam tubuh umumnya diimpan dijaringan adipose di bawah kulit dan rongga perut. Dibandingkan dengan banyaknya lemak bawah kulit pada tangan dan kaki,

Banyaknya lemak dalam pinggang menunjukkan adanya peningkatan produksi massa lemak bebas dan perubahan metabolisme (Endang, 2009 dalam Suntari dkk, 2015).

Salah satu cara mengetahui kelebihan berat badan atau kegemukan yaitu dengan mengukur lingkar pinggang. Lingkar pinggang merupakan ukuran antropometri yang digunakan untuk mengetahui obesitas sentral. Lingkar pinggang lebih akurat untuk mencerminkan obesitas sentral dibandingkan dengan indeks massa tubuh (Arisman, 2011). Pada orang yang memiliki berat badan normal namun lingkar pinggang besar, maka ia berisiko lebih tinggi terkena berbagai penyakit. Lingkar pinggang yang melebihi batas normal dapat berbahaya bagi tubuh sebagaimana teori yang dikemukakan oleh tim peneliti dari Universitas Birmingham Inggris, bahwa sel lemak abdomen merupakan sel lemak aktif. Gangguan metabolisme juga dapat terjadi jika penumpukan lemak dalam abdomen ini semakin menebal. Jumlah lemak dalam perut yang berlebih menunjukkan terdapat beberapa perubahan metabolisme, termasuk daya tahan terhadap insulin dan meningkatkan produksi asam lemak bebas yang jahat atau LDL (Low Density Lipoprotein) (Pria Wahyu R.G., 2017). Adapun kriteria lingkar pinggang Asia Pasifik yaitu ≥ 90 cm untuk laki-laki dan ≥ 80 cm untuk perempuan (Arisman, 2011). Lingkar pinggang berkorelasi dengan obesitas sentral dalam peningkatan tekanan darah serta komplikasi metabolik yang muncul terkait penyakit kardiovaskuler.

Dari hasil studi pendahuluan di UPT Kesmas Sukawati II, dari 10 penderita hipertensi grade 1 dan grade 2, 4 diantaranya mengalami obesitas. Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis ingin melakukan penelitian mengenai Hubungan Lingkar Pinggang terhadap Tekanan Darah pada Orang Dewasa dengan Hipertensi di UPT Kesmas Sukawati II.

#### B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah "Apakah terdapat hubungan antara lingkar pinggang dengan tekanan darah pada orang dewasa dengan hipertensi di UPT Kesmas Sukawati II Tahun 2019".

## C. Tujuan

## 1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara lingkar pinggang dengan tekanan darah pada orang dewasa dengan hipertensi di UPT Kesmas Sukawati II Tahun 2019.

## 2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- Mengidentifikasi lingkar pinggang pada orang dewasa dengan hipertensi di
  UPT Kesmas Sukawati II Tahun 2019
- Mengidentifikasi tekanan darah pada orang dewasa dengan hipertensi di UPT Kesmas Sukawati II Tahun 2019
- Menganalisis hubungan antara lingkar pinggang dengan tekanan darah pada
  orang dewasa dengan hipertensi di UPT Kesmas Sukawati II Tahun 2019

#### D. Manfaat

### 1. Manfaat teoritis

Manfaat secara teoritis dari penelitian ini yaitu, diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan pengembangan ilmu di bidang keperawatan medikal bedah khususnya asuhan keperawatan pasien dengan hipertensi dan menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan lingkar pinggang dan tekanan darah pada orang dewasa dengan hipertensi di UPT Kesmas Sukawati II.

# 2. Manfaat praktis

Manfaat secara praktis dari penelitian ini yaitu, diharapkan dapat dijadikan dasar dalam pemberian asuhan keperawatan pada orang dewasa yang memiliki ukuran lingkar pinggang dan berat badan berlebih, khususnya yang mengalami hipertensi, dengan menurunkan tekanan darah. Selain itu dapat dijadikan sebagai standar bagi tenaga kesehatan dalam melakukan pengukuran lingkar pinggang pada pasien dengan penyakit dalam atau khususnya hipertensi.