

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Obesitas merupakan keadaan patologis dimana terjadi penimbunan lemak berlebihan daripada yang diperlukan untuk mempertahankan fungsi tubuh. Dampak buruk obesitas terhadap kesehatan sangat berhubungan dengan berbagai macam penyakit serius seperti tekanan darah tinggi, jantung, diabetes mellitus, dan penyakit saluran napas.

Tekanan darah adalah tekanan dari darah yang dipompa oleh jantung terhadap dinding arteri. Tekanan darah tinggi atau Hipertensi merupakan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan atau diastolik lebih besar dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat (tenang) (Guyton, 2009).

Hipertensi pada umumnya mulai pada usia muda dimana sekitar 5–10% terjadi pada usia 20–30 tahun (Kusmana, 2009). Penyebab terjadinya hipertensi pada diri seseorang ternyata dari beberapa pendapat ataupun hasil penelitian menunjukkan sangat banyak. Beberapa faktor risiko yang terdeteksi diantaranya adalah obesitas, dislipidemia, asupan tinggi natrium, gaya hidup (kebiasaan merokok, konsumsi alkohol), faktor stres/emosional, umur, jenis kelamin dan kurangnya asupan kalium (Chobanian et al., 2004), genetik/riwayat (Bakris et al., 2005 dan Kannel etl, 2001). Kebiasaan gaya hidup di atas merupakan kebiasaan yang saat ini dihadapi golongan dewasa muda (Dariyo, 2003). Terjadinya hipertensi pada usia dewasa muda dipengaruhi oleh gaya hidup, seperti pola makan, merokok dan aktifitas fisik (Junaidi, 2010).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018 bahwa tercatat 1 milyar orang di dunia menderita hipertensi dan diperkirakan terdapat 7,5 juta kematian atau sekitar 12,8% dari seluruh total kematian disebabkan oleh hipertensi. Menurut American Heart Association (2014), sekitar atau 1 dari 3 orang dewasa menderita penyakit ini. Bahkan diperkirakan akan terus meningkat 7,2% atau sekitar 83,5 juta orang pada tahun 2030.

Sebagian besar penderita hipertensi berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. (Nur A, Dkk 2018). Prevalensi kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran penduduk Provinsi Bali sebesar 29,1% (Riskesdas,2018). Di Kabupaten Tabanan menduduki urutan ke-2 dengan prevalensi hipertensi sebanyak 6,0% dan prevalensi yang melakukan pengukuran tekanan darah sebanyak 41,93% (Dinkes Provinsi Bali, 2016). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak menyadari menderita hipertensi ataupun mendapatkan pengobatan. Hipertensi yang tidak mendapat penanganan yang baik menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, diabetes, gagal ginjal dan kebutaan. (Kemenkes RI, 2017).

Tingginya angka kejadian hipertensi terjadi karena berbagai faktor pemicu yaitu, faktor yang tidak dapat di kontrol, seperti keturunan, jenis kelamin, dan umur, dan yang dapat di kontrol seperti kegemukan, gaya hidup, pola makan, aktivitas, kebiasaan merokok, serta alkohol dan garam (Sianturi, 2013). Penelitian Aris (2007), menyebutkan bahwa faktor-faktor yang terbukti sebagai faktor resiko hipertensi adalah umur, riwayat keluarga, konsumsi asin, konsumsi lemak jenuh, jelantah, olahraga, obesitas, dan penggunaan pil KB. Penelitian Sulistiyowati (2009) menyebutkan faktor-faktor yang berhubungan yaitu umur, tingkat pendidikan, konsumsi garam, obesitas, aktifitas fisik, stres, dan keturunan. Faktor keturunan penyakit hipertensi memang selalu memainkan peranan penting dari timbulnya suatu penyakit yang dibawa oleh gen keluarga, yaitu apabila salah satu anggota keluarga atau orang tua memiliki tekanan darah tinggi, maka anak pun memiliki resiko yang sama dan bahkan resiko tersebut lebih besar dibanding yang diturunkan oleh gen orang tua (Mira, 2008). Penelitian Sihombing (2017) menyatakan bahwa faktor-faktor perilaku yang berhubungan dengan hipertensi adalah riwayat pola makan (konsumsi garam berlebihan), Konsumsi alkohol berlebihan, Aktivitas fisik kurang, Kebiasaan merokok, dan Faktor fisik yang berisiko adalah obesitas dan obesitas abdominal.

Bali merupakan daerah wisata utama di Indonesia yang dikunjungi oleh wisatawan dari berbagai mancanegara seperti Eropa, Australia dan Asia. Masuknya wisatawan asing diikuti dengan masuknya berbagai makanan barat dengan kandungan tinggi kalori, tinggi lemak jenuh. Hal ini tentunya

berkontribusi tinggi terhadap perubahan gaya hidup dan pola makan masyarakat Bali khususnya pelaku pariwisata. Pelaku pariwisata biasanya selalu ikut serta dalam kegiatan wisatawan yang ditanganinya termasuk jamuan makan dan wisata kuliner. Gaya hidup seperti itu juga harus diikuti oleh pemandu wisata sebagai pendamping wisatawan. Pemandu wisata lebih banyak mengonsumsi makan di malam hari atau dini hari akibat pekerjaan yang harus dijalani tanpa disertai aktivitas fisik ringan (sedentary). Kondisi ini memicu timbunan energi dalam tubuh dan mengarah pada obesitas.

Berbagai faktor berperan terhadap peningkatan prevalensi obesitas. Obesitas merupakan masalah kesehatan yang kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti perilaku, lingkungan dan sosial budaya dengan ciri gaya hidup sedentary (kurang gerak) dan perilaku makan tidak sehat. Kebiasaan seseorang yang tinggal di daerah perkotaan terhadap makanan sangat beragam seperti bersifat acuh terhadap makanan, lupa waktu makan karena padatnya aktivitas, makan berlebih, mengikuti tren makan fast food dan sebagainya, tanpa memperhatikan kecukupan gizi yang mereka butuhkan. Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 memperlihatkan bahwa prevalensi status gizi berdasarkan IMT pada kelompok laki-laki sebesar 24,87% dan pada kelompok perempuan sebesar 49,34% di Provinsi Bali.

Dampak buruk obesitas terhadap kesehatan sangat berhubungan dengan penyakit tekanan darah tinggi. Mengalami obesitas dan tekanan darah tinggi dapat mengakibatkan pelaku pariwisata menjadi tidak produktif dalam melaksanakannya tugasnya dikarenakan pelaku pariwisata rawan mengalami stress dan cepat merasa lelah.

Berdasarkan latar belakang diatas maka tujuan pengamatan ini adalah untuk mengetahui gambaran status gizi dan tekanan darah pada Pelaku Pariwisata Daya Tarik Wisata Tanah Lot.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam pengamatan ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Status Gizi Dan Tekanan Darah Pada Pelaku Pariwisata Di Daya Tarik Wisata Tanah Lot?”

C. Tujuan Pengamatan

a. Tujuan Umum :

Untuk mengetahui Gambaran Status Gizi dan Tekanan Darah pada Pelaku Pariwisata Tanah Lot.

b. Tujuan Khusus :

- 1) Menilai status gizi pada pelaku pariwisata Tanah Lot
- 2) Mengukur tekanan darah pada pelaku pariwisata Tanah Lot.
- 3) Menggambarkan secara deskriptif status gizi dan tekanan darah.

D. Manfaat Pengamatan

Jelaskan manfaat hasil pengamatan yang akan diperoleh, ditinjau dari dua segi, yaitu :

1) Manfaat Teoritis :

Pengamatan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai gambaran status gizi dan tekanan darah pada pelaku pariwisata, serta juga diharapkan sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan acuan bagi pengamat selanjutnya.

2) Manfaat Praktis :

- a) Bagi pengamat diharapkan untuk mendapat pengalaman dan pengetahuan dalam melakukan pengamatan khususnya tentang gambaran status gizi dan tekanan darah pada pelaku pariwisata tanah lot.
- b) Bagi institusi diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa/mahasiswi Poltekes kemenkes Denpasar untuk pengamatan selanjutnya.
- c) Bagi tempat pariwisata pengamatan ini diharapkan hasil pengamatan ini nantinya dapat membantu menambah wawasan dan pengetahuan pelaku pariwisata terhadap pentingnya menjaga status gizi dan tekanan darah tetap normal untuk mencegah resiko kejadian hipertensi.