

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia dalam beberapa dasawarsa terakhir menghadapi masalah *triple burden diseases*. Di satu sisi, penyakit menular masih menjadi masalah ditandai dengan masih sering terjadi KLB beberapa penyakit menular tertentu, munculnya kembali beberapa penyakit menular lama (*re-emerging diseases*), serta munculnya penyakit-penyakit menular baru (*new-emergyng diseases*) seperti HIV/AIDS, Avian Influenza, Flu Babi dan Penyakit Nipah. Penyakit tidak menular menunjukkan adanya kecenderungan yang semakin meningkat dari waktu ke waktu, besarnya masalah penyakit tidak menular menjadi prioritas yang dikendalikan dalam program-program pengendalian di Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak menular, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) melakukan pengelompokan penyakit tidak menular menurut enam kelompok penyakit sebagai berikut : kanker, diabetes mellitus, jantung, hipertensi, PPOK (Penyakit Paru Obstruktif) dan asma.(Depkes, 2006)

Kecenderungan kasus hipertensi terus meningkat dari tahun ke tahun, sebagian besar hipertensi yang ditemui saat ini merupakan akibat gaya hidup yang tidak sehat misalnya gaya hidup tinggi lemak, rendah serat, kurangnya olahraga dan banyaknya bahan tambahan makanan yang tidak sesuai dengan takaran mestinya (shanty, 2011). Berdasarkan data WHO diketahui terjadi peningkatan kasus sebanyak 400 kasus dari

tahun 1980 sampai dengan 208 dan diprediksikan kasus hipertensi akan mencapai 1,56 miliar di tahun 2025 (WHO, 2011)

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan secara global yang kini sering dijumpai pada orang lanjut usia. Hipertensi merupakan kelainan yang sulit dikenali oleh tubuh kita sendiri, satu-satunya cara untuk mengetahui hipertensi adalah dengan mengukur tekanan darah kita secara teratur. Tekanan darah tubuh yang normal adalah 120/80 (tekanan sistolik 120 mmHg dan tekanan diastolik 80 mmHg) (Shanty, 2011). Didefinisikan sebagai hipertensi jika pernah didiagnosis menderita hipertensi/penyakit tekanan darah tinggi oleh tenaga kesehatan (dokter/perawat/bidan) atau belum pernah didiagnosis menderita hipertensi tetapi saat diwawancara sedang minum obat medis untuk tekanan darah tinggi (minum obat sendiri) (Risikesdas, 2013).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi prevalensi hipertensi seperti ras, umur, obesitas, asupan natrium tinggi dan adanya riwayat dalam keluarga. Olahraga lebih banyak dihubungkan dengan pengelolaan hipertensi karena olahraga isotonik dan teratur dapat menurunkan tahanan perifer yang akan menurunkan tekanan darah. Olahraga juga dikaitkan dengan peran obesitas pada hipertensi. Kurang melakukan olahraga akan meningkatkan kemungkinan timbulnya obesitas dan jika asupan natrium juga bertambah akan memudahkan timbulnya hipertensi. Selain itu, menurut Silalahi dalam Fitriana (2015) asupan makanan juga menjadi salah satu faktor penyebab hipertensi karena makanan mempunyai peranan penting dalam meningkatkan tekanan darah seperti

konsumsi natrium berlebih dan tinggi lemak. Konsumsi tinggi lemak akan meningkatkan kadar kolesterol dalam darah yang dapat menempel di dinding pembuluh darah akan membentuk plak (aterosklerosis) dan menyumbat pembuluh darah. Pembuluh darah yang terkena aterosklerosis akan berkurang elastisitasnya dan aliran darah ke seluruh tubuh akan terganggu. Natrium mempunyai sifat menahan air, sehingga asupan natrium yang berlebih secara terus menerus dapat menyebabkan tekanan darah meningkat (Dalimartha, 2008). Asupan serat berhubungan dengan terjadinya tekanan darah tinggi karena asupan serat dapat membantu meningkatkan pengeluaran kolesterol melalui feses dan dapat mengurangi pemasukan energi dan obesitas yang pada akhirnya akan menurunkan risiko penyakit tekanan darah tinggi (Baliwati, 2004).

Hipertensi sampai saat ini masih tetap menjadi masalah karena beberapa hal, antara lain meningkatnya prevalensi hipertensi, masih banyaknya pasien hipertensi yang belum mendapat pengobatan maupun yang sudah diobati tetapi tekanan darahnya belum mencapai target, serta adanya penyakit penyerta dan komplikasi yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas (Susalit, 2001).

Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2013 di Indonesia menunjukkan hipertensi pada pria 12,2% dan wanita 15,5%. Penyakit sistem sirkulasi dari hasil SKRT tahun 2005, 2010 dan 2013 selalu menduduki peringkat pertama dengan prevalensi terus meningkat yaitu 16%, 18,9% dan 26,4%. Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari populasi pada usia 18 tahun keatas. Dari jumlah itu 66% mengakibatkan penyakit jantung serta pembuluh darah dan 60%

penderita hipertensi berakhir pada stroke (Kemenkes, 2013). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen, tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%) (Riskesdas, 2013).

Hipertensi juga menempati urutan ke-2 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit di Indonesia pada tahun 2006 dengan prevalensi sebesar 4,67 % (Depkes, 2008). Data riset kesehatan dasar (2007) menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia berkisar 30% dengan insiden komplikasi penyakit kardiovaskuler lebih banyak pada perempuan (52%) dibandingkan laki-laki (48%). Data Riskesdas juga menyebutkan hipertensi sebagai penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia (Depkes, 2011).

Kasus hipertensi di Rumah Sakit SMC (Singaparna Medika Citrautama) sebagai rumah sakit rujukan yang menangani pengobatan dan perawatan di wilayah Kabupaten Tasikmalaya menunjukkan hipertensi masuk dalam 10 besar penyakit pasien rawat jalan hipertensi menempati urutan kesatu dengan jumlah kunjungan sebanyak 3728 pada tahun 2017. Hasil survey awal yang dilakukan kepada 10 responden kasus didapatkan hasil bahwa responden yang melakukan aktivitas fisik ringan 60% dan berat 40%, responden yang merokok 20% dan yang tidak merokok 80%. Responden yang melakukan olahraga ada 10% dan tidak melakukan olahraga 90%. Responden yang memiliki kebiasaan makan

makanan tinggi natrium 70% dan tidak mengonsumsi tinggi natrium sebanyak 30%. Responden yang memiliki kebiasaan makan yang mengandung lemak jenuh sebanyak 60% dan tidak mengonsumsi lemak jenuh sebanyak 40%. Responden yang mengalami obesitas 45% dan tidak mengalami obesitas 55%.

Menurut hasil penelitian Widyartha, Jaya (2016) Riwayat keluarga dengan hipertensi, stres, obesitas dan kebiasaan mengonsumsi makanan asin berlebihan merupakan faktor risiko kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kuta Utara. Kebiasaan mengonsumsi makanan berlemak secara tidak langsung dijumpai berhubungan dengan hipertensi. Penelitian untuk mengetahui faktor risiko hipertensi belum pernah dilakukan, kasus hipertensi dari tahun 2016 – 2017 terus meningkat dan masuk dalam 10 besar penyakit pasien rawat jalan di wilayah kerja RS SMC sehingga dianggap perlu meneliti hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai :“Hubungan antara aktivitas fisik, kebiasaan olahraga, obesitas, konsumsi tinggi natrium dan lemak jenuh terhadap kejadian hipertensi (Studi pada Penderita Hipertensi Poli Penyakit Dalam RS SMC Kabupaten Tasikmalaya 2018)”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan pertanyaan penelitian “Apakah ada hubungan aktivitas fisik, kebiasaan olahraga, obesitas, konsumsi natrium dan konsumsi lemak jenuh dengan kejadian hipertensi di RS SMC Kabupaten Tasikmalaya ?

C. Tujuan

Berdasarkan paparan latar belakang diatas, adapun tujuan yang ingin dicapai, yaitu :

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara aktivitas fisik, kebiasaan olahraga, obesitas, konsumsi natrium dan konsumsi lemak jenuh dengan kejadian hipertensi di RS SMC Kabupaten Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi distribusi karakteristik seperti jenis kelamin, usia dan variabel lainnya seperti aktivitas fisik, kebiasaan olahraga, obesitas, tingkat konsumsi natrium, tingkat konsumsi lemak jenuh pada kasus hipertensi pada pasien Poli Penyakit Dalam di RS SMC Kab. Tasikmalaya tahun 2018
- b. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di Poli Penyakit Dalam RS SMC Kab. Tasikmalaya tahun 2018
- c. Menganalisis hubungan kebiasaan olahraga dengan kejadian penyakit hipertensi di Poli Penyakit Dalam di RS SMC Kab. Tasikmalaya tahun 2018
- d. Menganalisis hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi di Poli Penyakit Dalam di RS SMC Kab. Tasikmalaya tahun 2018.
- e. Menganalisis hubungan antara konsumsi tinggi natrium dengan kejadian hipertensi di Poli Penyakit Dalam di RS SMC Kab. Tasikmalaya tahun 2018

- f. Menganalisis hubungan antara konsumsi lemak jenuh dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja RS SMC Kabupaten Tasikmalaya

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Masalah

Masalah penelitian ini dibatasi hanya pada faktor risiko kejadian hipertensi seperti aktivitas fisik, kebiasaan olahraga, obesitas, konsumsi tinggi natrium, dan konsumsi lemak jenuh.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Case control* (kasus control).

3. Lingkup Keilmuan

Bidang ilmu yang diteliti merupakan lingkup kesehatan masyarakat yang ditekankan pada peminatan Epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di RS SMC Kabupaten Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Populasi sasaran dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi yang berobat di Poli Penyakit Dalam RS SMC Kabupaten Tasikmalaya dan bukan penderita hipertensi yang berada di wilayah kerja RS SMC Kabupaten Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Waktu penelitian ini dimulai dari bulan Maret – Desember 2018.

E. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman peneliti dan untuk media belajar lapangan dalam mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama mengikuti perkuliahan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai informasi bagi institusi pelayanan kesehatan tentang faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian penyakit hipertensi pada pasien rawat jalan Poli Penyakit Dalam di RS SMC Kab. Tasikmalaya tahun 2018.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Hasil penelitian ini sebagai Pengembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat terkait epidemiologi penyakit tidak menular.