

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) (2013), mendefinisikan hipertensi adalah suatu kondisi pembuluh darah mengalami peningkatan dan mengakibatkan kerja jantung untuk memompa darah semakin cepat, sehingga suplai kebutuhan oksigen ke jantung semakin meningkat. Hipertensi juga didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah ketika jantung berkontraksi, sedangkan tekanan darah diastolik adalah tekanan darah ketika jantung mengendur (WHO, 2013).

Pada orang yang berusia diatas 50 tahun, tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg lebih berisiko terjadinya penyakit kardiovaskular bila dibandingkan dengan tekanan darah diastolik, namun pada tahun 2008 terdapat sekitar 40% orang dewasa di seluruh dunia berusia 25 tahun ke atas didiagnosa mengalami hipertensi. Angka kejadian hipertensi meningkat, dari sekitar 600 juta jiwa pada tahun 1980 menjadi 1 milyar jiwa pada tahun 2008 (WHO, 2013).

World Health Organisation (WHO) (2013). Mengemukakan bahwa Indonesia merupakan 10 negara dengan prevalensi hipertensi tertinggi di dunia. WHO mencatat pada tahun 2012 terdapat 839 juta kasus penderita hipertensi dan diperkirakan akan meningkat menjadi 1,15 milyar pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia. Prevalensi hipertensi pada orang dewasa adalah 6-15%, 50% diantaranya tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi berat karena tidak menghindari dan tidak mengetahui faktor risikonya, dan 90% merupakan hipertensi esensial. Menurut laporan dari Riset Kesehatan Dasar (2007), prevalensi di Indonesia sebesar 31,7%. Prevalensi di DIY menurut Riskesdas adalah 35,8% atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional (31,7%). Prevalensi ini menempatkan DIY pada urutan ke-5 sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi. Data dari Dinas Kesehatan DIY pada tahun 2017 didapatkan jumlah kasus hipertensi pada

penduduk DIY yang berusia  $\geq 18$  tahun di Kabupaten Sleman sebanyak 33,22%, Kulonprogo 23,29%, Bantul 22,73%, Kota Yogyakarta 18,49%, dan Gunung Kidul 13,24%. Daerah yang menempati kasus hipertensi tertinggi yaitu Kabupaten Sleman (Profil Dinkes DIY, 2017). Dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Gamping 1 Sleman 6 Februari 2018 diperoleh data jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Gamping 1 dengan jumlah penderita hipertensi 5860 kasus.

Prevalensi nasional obesitas umum usia lebih dari 15 tahun di Indonesia diperkirakan sebesar 19,1% (8,8% overweight dan 10,3% obesitas) sedangkan prevalensi obesitas sentral sebesar 18,8%. Prevalensi obesitas nasional di Indonesia lebih besar terjadi pada wanita yaitu 23,8% dibandingkan dengan pria hanya 13,9%. Dengan prevalensi yang meningkat, maka dampak dari hipertensi tersebut dapat merusak organ tubuh, dan penderita akan mengalami komplikasi kerusakan ginjal, jantung, mata, otak dan organ lainnya hingga menyebabkan kematian (Park, Ong, Bernard, Cheung & Karen, 2007).

Hipertensi dipengaruhi oleh faktor risiko tidak dapat dikontrol dan faktor risiko dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol meliputi umur, jenis kelamin, suku dan faktor genetik, sedangkan faktor yang dapat dikontrol meliputi asupan garam, kebiasaan merokok, olahraga, stres, dan kelebihan berat badan (Susalit, 2007). Secara ilmiah, kelebihan berat badan terjadi akibat mengkonsumsi kalori lebih banyak dari yang diperlukan oleh tubuh. Penyebab kelebihan berat badan terjadi karena banyak faktor. Faktor utama adalah ketidakseimbangan asupan energi dengan keluaran energi. Asupan energi tinggi bila metabolisme tubuh dan aktivitas fisik rendah (Adriyani & Wirjatmadi, 2012).

Kelebihan berat badan adalah keadaan lemak dalam tubuh yang umumnya ditimbun dalam jaringan subkutan (bawah kulit) sekitar organ tubuh dan terjadi perluasan ke dalam jaringan organnya. Kelebihan berat badan sering ditunjuk sebagai faktor risiko yang menyebabkan terjadinya penyakit jantung koroner dan cenderung menyebabkan kolesterol total dan *Low Density Lipoprotein* (LDL) yang lebih tinggi. Pasien yang kelebihan berat badan lebih cenderung disertai dengan hipertensi, dan diabetes melitus dari pada orang kurus atau normal (Sartika, 2010).

Obesitas sentral adalah suatu keadaan dimana terjadi penimbunan lemak secara berlebihan dan jauh melebihi normal di daerah abdomen. Jaringan lemak intra abdominal terdiri lemak viseral atau intraperitoneal yang terutama terdiri dari lemak omental dan mesenterial serta massa lemak retroperitoneal yang terletak sepanjang perbatasan dorsal usus dan bagian permukaan ventral ginjal. Obesitas sentral terjadi karena adanya perubahan gaya hidup, seperti tingginya konsumsi minuman beralkohol, kebiasaan merokok, tingginya konsumsi makanan berlemak, tingginya konsumsi *fastfood* (makanan siap saji), dan rendahnya aktifitas fisik. Di Indonesia prevalensi obesitas sentral di kota Padang didapatkan sebesar 12,1% pada laki-laki dan 46,3% pada perempuan. Prevalensi obesitas sentral tertinggi, yaitu di Sulawesi Utara, Gorontalo, dan DKI Jakarta berturut-turut 31,5%, 27%, 27,9%. Beberapa tahun terakhir ini, terjadi peningkatan prevalensi *overweight* dan obesitas sentral di seluruh dunia sebagai konsekuensi dari meningkatnya perkembangan ekonomi dan teknologi di negara-negara Asia Pasifik. *World Health Organisation* (WHO) memperkirakan di dunia ada sekitar 1,6 milyar orang dewasa  $\geq 15$  tahun kelebihan berat badan dan diperkirakan  $\geq 700$  juta orang dewasa akan mengalami obesitas pada tahun 2015.

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Februari 2018 di Puskesmas Gamping 1 Sleman, dari data laporan observasi 10 pasien yang terdiagnosa hipertensi di dapatkan 5 pasien bertekanan darah tinggi, 4 pasien dengan ukuran lingkaran pinggang melebihi batas normal, 5 pasien dengan ukuran lingkaran panggul melebihi batas normal.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan rasio lingkaran pinggang panggul dengan derajat hipertensi di Puskesmas Gamping 1 Sleman”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Adakah hubungan antara rasio lingkaran pinggang panggul dengan derajat hipertensi pada subjek usia dewasa.

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### 1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan rasio lingkaran pinggang panggul dengan derajat hipertensi

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui/ rasio lingkaran pinggang panggul di Puskesmas Gamping 1 Sleman
- b. Mengetahui derajat hipertensi di Puskesmas Gamping 1 Sleman
- c. Mengetahui keeratan hubungan rasio lingkaran pinggang panggul dengan derajat hipertensi

### **D. Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan diatas, maka manfaat dari penelitian ini adalah :

#### 1. Manfaat Teoritis

Terbukanya peluang bagi para akademisi dalam penelitian untuk menentukan metode pengukuran antropometri tubuh yang lebih baik sebagai skrining hipertensi.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Petugas Medis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi petugas medis untuk memperkenalkan pengukuran rasio lingkaran pinggang panggul sebagai skrining yang mudah dan murah untuk mengidentifikasi individu dengan derajat hipertensi.

##### b. Bagi Pasien Hipertensi

Penelitian ini dapat menjadi informasi dan mengontrol perilaku yang dapat mempengaruhi rasio lingkaran pinggang panggul.

##### c. Bagi Puskesmas Gamping 1 Sleman

Sebagai acuan manajemen pengkajian asuhan keperawatan dan penatalaksanaan menangani pasien dengan rasio lingkaran pinggang panggul.