

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama yang sering menyebabkan penyakit jantung, dan stroke, yang keduanya menjadi penyebab kematian dini dan kecacatan paling umum di seluruh dunia.(1) diperkirakan sekitar 9,4 juta kematian akibat penyakit kardiovaskular terjadi setiap tahunnya yang dapat dikaitkan dengan tekanan darah tinggi. Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena hampir tidak memiliki gejala. Hipertensi diklasifikasikan menjadi dua yaitu hipertensi primer dan sekunder. Hampir hampir 90% pasien hipertensi mengidap hipertensi

primer dan sekitar 10% pasien hipertensi mengidap hipertensi sekunder. (2)

Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga kesehatan tubuh, terutama terkait dengan gaya hidup modern seperti pola makan yang tinggi lemak, tinggi kalori, dan mengandung kolesterol, serta kurangnya aktivitas fisik. Obesitas sentral memiliki peran signifikan dalam mempengaruhi kemungkinan seseorang mengalami hipertensi. Jika seseorang memiliki obesitas sentral, maka risiko mereka untuk terkena hipertensi akan lebih tinggi dibandingkan dengan mereka normal atau tidak obesitas. (3)

Diperkirakan sekitar 63.309.620 penduduk di Indonesia mengalami hipertensi, dengan angka kematian akibat penyakit ini mencapai 427.218 jiwa. Prevalensi hipertensi kelompok tertinggi

pada usia 55-64 tahun sebesar 55,2%. Terdapat 13,3% individu yang telah didiagnosis dengan hipertensi namun tidak mengkonsumsi obat, sementara 32,3% tidak konsisten dalam mengkonsumsi obat secara rutin. Sebagian besar individu yang menderita hipertensi tidak menyadari kondisi kesehatan mereka, yang menyebabkan mereka tidak mendapatkan pengobatan yang tepat. Berdasarkan informasi yang tersedia, terlihat bahwa anggota kelompok usia 55-64 tahun memiliki tingkat kejadian hipertensi yang paling tinggi dibandingkan dengan kelompok usia lainnya(2).

Menurut World Health Organization (WHO), kategori lansia adalah antara 60 hingga 74 tahun, istilah yang digunakan adalah *elderly* atau lanjut usia. Sejalan dengan bertambahnya usia,

kebutuhan manusia terhadap zat gizi karbohidrat dan lemak umumnya akan menurun disebabkan karena terjadi penurunan metabolisme basal. Pada lansia, penurunan tingkat metabolisme ini dapat meningkatkan risiko kegemukan. Hal ini disebabkan oleh penurunan aktivitas fisik yang umumnya terjadi saat memasuki usia lanjut. Kelebihan kalori yang tidak terpakai akan diubah menjadi lemak dalam tubuh, yang pada akhirnya dapat menyebabkan kegemukan. Proses penuaan juga dapat menyebabkan perubahan proporsi lemak dan otot dalam tubuh, di mana otot melemah seiring bertambahnya usia. Kondisi ini juga dapat berkontribusi terhadap kegemukan atau obesitas pada lansia.(4) Berdasarkan data riskesdas tahun 2018, prevalensi obesitas pada lansia (usia \geq 60 tahun) di Indonesia sebesar 17,5%. Prevalensi

obesitas pada lansia perempuan (19,9%) lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (14,5%)(2).

Penuaan adalah suatu proses dimana kemampuan jaringan untuk memperbaiki dan mempertahankan struktur serta fungsi normalnya secara bertahap menurun. Akibatnya, jaringan tersebut tidak dapat melawan kerusakan atau memperbaiki kerusakan yang terjadi. Perubahan yang paling mencolok terjadi pada struktur dan fungsi pembuluh darah dan jantung. Pada jantung, terjadi penurunan kekuatan kontraksi, kecepatan kontraksi, dan isi sekuncup. Sementara itu, pada pembuluh darah, terjadi peningkatan kekakuan dan penurunan elastisitas yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah.

Obesitas sentral menyebabkan hipertensi melalui berbagai mekanisme, baik secara langsung

maupun tidak langsung. Secara langsung, obesitas dapat meningkatkan curah jantung. Ini terjadi karena semakin meningkatnya massa tubuh, maka akan semakin banyak pula volume darah yang mengalir dalam tubuh. Akibatnya, peningkatan volume darah ini mengakibatkan peningkatan aktivitas pompa jantung atau curah jantung. Di sisi lain, secara tidak langsung, obesitas sentral dapat memengaruhi aktivitas sistem saraf simpatis dan Sistem Renin Angiotensin Aldosteron (RAAS) melalui berbagai mediator seperti sitokin, hormon, dan adipokin. Hormon aldosteron, misalnya, memiliki hubungan yang kuat dengan retensi air dan natrium, yang dapat menyebabkan peningkatan volume darah.(5)

Obesitas sentral pada umumnya berhubungan dengan pengukuran antropometri, yaitu lingkaran

lengan, lingkar perut dan lingkar pinggang. Rasio lingkar pinggang-panggul (RLPP) adalah salah satu cara untuk mengukur penumpukan lemak di tubuh. Persentase lemak tubuh dapat digunakan sebagai indikator tingkat obesitas, Individu yang memiliki lingkar pinggang dan lingkar panggul yang berlebihan memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mendapatkan penyakit kardiovaskular dibandingkan dengan individu yang memiliki ukuran tersebut dalam kisaran normal.(1)

Dari beberapa literatur dikatakan bahwa jika RLPP tidak normal atau memiliki obesitas sentral akan dapat meningkatkan resiko hipertensi dibandingkan orang dengan RLPP normal. Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian mengenai hubungan antara obesitas sentral terhadap kejadian hipertensi memiliki hubungan

yang positif sehingga pada penelitian ini menggunakan pengukuran RLPP karena pengukuran ini berhubungan dengan obesitas sentral.

Hipertensi tetap menjadi masalah kesehatan yang sering terjadi di masyarakat dan mengalami peningkatan yang terus menerus. Faktor gaya hidup modern dan kebiasaan seperti konsumsi makanan tinggi lemak, tinggi kalori, dan kolesterol, serta kurangnya aktivitas fisik dapat memengaruhi timbulnya penyakit hipertensi. Hipertensi pada lansia sangat rentan hampir setengah populasi lansia mengalami hipertensi yang di sebabkan oleh menurunnya fungsi tubuh diakibatkan oleh penuaan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki hubungan antara RLPP dengan kejadian hipertensi pada lansia yang

mengikuti program Posyandu Lansia di wilayah kerja Puskesmas Denpasar Barat II, Kota Denpasar, Provinsi Bali.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan rasio pinggang-panggul dengan hipertensi pada lansia di Posyandu lansia daerah kerja Puskesmas Denpasar Barat II ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari hubungan antara rasio lingkaran pinggang-panggul dengan hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat II.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mempelajari nilai tekanan darah pada lansia yang mengalami obesitas sentral di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar

Barat II.

2. Mempelajari nilai rasio lingkaran pinggang-panggul di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat II.
3. Mempelajari hubungan antara rasio lingkaran pinggang-panggul berlebih dengan hipertensi Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Denpasar Barat II.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Menyediakan informasi yang bermanfaat untuk memahami hubungan antara hipertensi dan rasio lingkaran pinggang-panggul.
2. Memberikan kesadaran kepada masyarakat bahwa obesitas sentral merupakan faktor risiko yang penting dalam perkembangan hipertensi.
3. Menyediakan bukti empiris yang mendukung pemahaman patofisiologi tentang hubungan

antara hipertensi dan obesitas sentral.

4. Berkontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan dengan menyediakan pemahaman yang lebih baik tentang hubungan antara hipertensi dan obesitas sentral.