

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) adalah jenis penyakit yang seringkali tidak menunjukkan gejala awal dan tidak menyebabkan keluhan yang jelas. Biasanya, PTM baru terdeteksi saat sudah mencapai tahap lanjut yang membuat pengobatannya menjadi lebih sulit, seringkali berakhir kecacatan dan dapat mengakibatkan kematian. Saat ini PTM menjadi penyebab hampir dua dari setiap tiga kematian diseluruh dunia. Salah satu PTM yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius saat ini adalah hipertensi yang sering disebut tekanan darah tinggi (Dinkes 2019) (Yelvita 2022)

Hipertensi sering disebut sebagai “ *the silent killer*” karena tanda-tandanya dapat bervariasi diantara individu dan seringkali mirip dengan gejala penyakit lain (Riskesmas, 2014). Menurut *American Heart Association (AHA)*, Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg. Menurut *The English Report of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure (JNC VIII)* Hipertensi adalah kondisi yang paling umum ditemukan dalam pelayanan kesehatan, dan jika tidak dideteksi dan diobati dengan segera dapat mengakibatkan serangan jantung, stroke, gagal jantung, dan bahkan kematian. (Barabas et al. 2015)

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* tahun 2021, sekitar 1,28% miliar orang dewasa berusia antara 30-79 tahun diseluruh dunia telah didiagnosa menderita hipertensi, dan sekitar 46% dari mereka tidak menyadari bahwa mereka mengalami kondisi ini. Sementara itu, berdasarkan data dari (Riskesmas 2018) angka insiden hipertensi di Indonesia masih tinggi mencapai 34,11% atau sekitar 63.309.620 juta penduduk berusia 18 tahun keatas yang menderita hipertensi. Selain itu, diperkirakan ada sekitar 427.218

kematian yang terkait dengan hipertensi. Menurut Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2021, dilaporkan ada 44,743 kasus baru Penyakit Tidak Menular (PTM). Penyakit hipertensi diidentifikasi sebagai prioritas utama dalam pengendalian PTM di Kabupaten Semarang. Ketidakpengelolaan yang tepat terhadap hipertensi ini bias berakibat pada perkembangan PTM yang lebih serius seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan komplikasi lainnya.

Faktor-faktor yang meningkatkan risiko terjadinya hipertensi dapat diklasifikasikan dalam dua kategori, yakni faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi meliputi pola makan yang tidak sehat (termasuk asupan garam berlebihan, lemak jenuh, serta kurangnya buah dan sayur), kurangnya aktivitas fisik dan penggunaan tembakau, konsumsi alkohol, dan atau obesitas. Sementara itu, faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi mencakup riwayat keluarga dengan hipertensi, usia diatas 65 tahun dan kondisi medis seperti diabetes atau ginjal (Lestari 2022). Status gizi merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara makanan yang masuk kedalam tubuh (nutrient input) dengan kebutuhan tubuh (nutrient output) akan zat gizi tersebut. Salah satu yang mempengaruhi status gizi yaitu pola makan.

Hipertensi dapat memiliki berbagai komplikasi serius seperti penyakit jantung koroner, stroke, dan serangan jantung (infark miokard). Akumulasi penumpukan lemak pada dinding arteri jantung, arteri yang memasok darah ke otak, dan arteri di kaki dapat menyebabkan penyempitan arteri yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah dan meningkatkan risiko stroke. Peningkatan tekanan darah di otak juga dapat menyebabkan pecahnya arteri, sementara tekanan darah tinggi menyebabkan jantung bekerja lebih keras, menyebabkan pembesaran jantung dan mungkin gagal jantung. Komplikasi lain yang berkaitan dengan tekanan darah tinggi meliputi perdarahan, infark serebral, pembentukan bekuan darah (thrombosis), retinopati pada mata, serta gangguan pada fungsi jantung dan

ginjal. Hipertensi yang tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal dan pembuluh darah di sistem saraf pusat. Kondisi ini dapat mengurangi usia harapan hidup penderita dan menyebabkan sekitar 10-12% mengalami kematian (Nuraini 2015)

Hipertensi tidak bisa disembuhkan, namun dapat dikelola. Pengelolaan hipertensi dapat dilakukan dengan mengubah gaya hidup seperti mengurangi asupan garam, meningkatkan aktivitas fisik, menghindari merokok dan paparan asap rokok, mengikuti pola makan sehat, menjaga berat badan ideal, dan mengurangi konsumsi alkohol. Pasien dengan tekanan darah tinggi perlu memahami cara efektif untuk mengendalikan tekanan darah mereka dan mengintegrasikannya ke dalam rutinitas sehari-hari (Nugraha, 2019).

Hipertensi bisa disebabkan oleh ketidakseimbangan pola makan. Ketika situasi ekonomi membaik, makanan cepat saji yang lezat dan tinggi kalori menjadi lebih mudah diakses, terutama yang tinggi lemak, maka konsumsi makanan dan nutrisi sering kali melampaui kebutuhan tubuh. Peningkatan berat badan akibat kelebihan asupan gizi dapat secara langsung mempengaruhi perubahan status gizi, terutama ditandai oleh kenaikan berat badan dan mempengaruhi hipertensi. Penelitian (Mahmudag et al., 2015) menunjukkan bahwa pasien dengan status gizi obesitas memiliki risiko yang lebih tinggi sebesar 1,1614 kali lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang memiliki status gizi dalam kisaran normal. Menurut (Kristina et al., 2015) menyatakan mayoritas penderita hipertensi memiliki status gizi berlebih (overweight) salah satu metode untuk mengidentifikasi ini adalah menggunakan pengukuran antropometri yaitu Indeks Massa Tubuh (IMT).

Lanjut usia adalah dimana seseorang mengalami pertambahan umur dengan disertai dengan penurunan fungsi fisik yang ditandai dengan penurunan massa otot serta kekuatannya, laju denyut jantung maksimal, peningkatan lemak tubuh, dan penurunan fungsi otak (Carolina et al. 2019). Kelompok lanjut usia merupakan kelompok penduduk

yang berusia 60 tahun keatas. Pada lanjut usia akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi (Hanum and Lubis 2017).

Seiring meningkatnya usia, terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi pada sel, jaringan serta sistem organ. Perubahan tersebut mempengaruhi kemunduran kesehatan fisik yang pada akhirnya akan berpengaruh pada kerentanan terhadap penyakit (Akbar, *et al* 2020). Seseorang dikatakan lanjut usia berdasarkan undang-undang nomor 13/ tahun 1998 adalah mereka yang berumur mencapai 60 tahun keatas (Setiawan, 2016). Pada usia tersebut lansia mengalami penurunan fungsi imun tubuh fungsi imun tubuh termasuk penurunan fungsi jantung yang salah satu penyakitnya yaitu hipertensi (Fredy, *et al* 2020)

Obesitas merupakan penyebab umum penyakit dari penyakit jantung, penyakit serebral dan penyakit ginjal baik pada masyarakat umum maupun pada pasien tekanan darah tinggi. karena obesitas akan menambah beban kerja dari jantung dan sistem peredaran darah, hal ini menyebabkan jantung terasa membesar, kapasitas pompa jantung menurun, dan mempercepat fungsi jantung dan pembuluh darah akibat proses tersebut (Mayarupakadi and Sawanno 2020).

Obesitas atau status gizi yang berlebihan dapat mengakibatkan masalah kesehatan serius yang bisa menjadi ancaman bagi kehidupan, seperti tekanan darah tinggi, diabetes tipe 2, risiko penyakit jantung yang lebih tinggi, gagal jantung tanpa sebab jelas, tingkat kolesterol tinggi, sulit hamil, dan peningkatan risiko kanker seperti kanker usus besar, prostat, endometrium, dan payudara (Musa,2022)

Obesitas merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi timbulnya hipertensi, hal ini ditunjukkan dalam fakta bahwa sekitar 46% pasien dengan IMT 27

mengalami hipertensi. Penelitian dari Studi Framingham menunjukkan bahwa peningkatan berat badan sebesar 15% bisa menyebabkan peningkatan tekanan darah sistolik sebesar 18% dibandingkan dengan individu yang memiliki berat badan normal, sementara mereka yang memiliki kelebihan berat badan sebesar 20% memiliki peningkatan risiko penyakit jantung (Lestari 2022)

Hipertensi akibat obesitas dapat dihindari dengan kebiasaan mengonsumsi asupan serat yang cukup. Serat berperan penting dalam penyerap cairan, membantu proses penyerapan diusus menjadi lebih luas dan membantu makanan bergerak perlahan melalui saluran pencernaan sehingga dapat merasakan kenyang lebih lama (Narkiewicz 2006).

Menurut penelitian (Dharmawan et al. 2023), kelebihan berat badan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular karena beberapa alasan. Semakin besar massa tubuh maka semakin besar volume darah yang dibutuhkan untuk mengantarkan oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh. Hal ini mengakibatkan peningkatan volume darah yang bersirkulasi melalui pembuluh darah, yang memberikan tekanan lebih besar pada dinding arteri. Seseorang yang kelebihan berat badan lebih besar kemungkinannya terkena hipertensi. Apa yang dimiliki seorang wanita yang mengalami obesitas pada usia 30 tahun tujuh kali lebih mungkin terkena hipertensi dibandingkan wanita yang lebih kurus pada usia yang sama. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Liu Li dkk. (2004), responden dengan indeks massa tubuh kurang dari 25 kg/m² mempunyai kemungkinan 4,9 kali lebih besar terkena hipertensi dibandingkan dengan responden yang mengalami obesitas. Bukti lain menunjukkan bahwa untuk setiap kenaikan 10 kg berat badan, tekanan darah sistolik meningkat sebesar 3,0 mm Hg dan tekanan darah diastolik meningkat sebesar 2-3 mm Hg. Sebaliknya, lebih dari lima puluh persen subjek mengalami penurunan tekanan darah sistolik sebesar 1-2 mmHg dan tekanan darah sistolik sebesar 1-4 mmHg untuk setiap kilogram yang hilang (Aneja A et al, 2004). Hal ini juga didukung oleh temuan Poirir P, dkk (2006) yang menemukan bahwa

penderita tekanan darah tinggi mayoritas mengalami kelebihan berat badan, dan hipertensi lebih banyak terjadi pada orang yang mengalami obesitas.

Berdasarkan klasifikasi WHO, IMT dikategorikan menjadi berat badan kurang ($IMT < 18,5$), berat badan normal ($IMT 18,5-22,9$), kelebihan berat badan ($IMT 23-24,9$), obesitas 1 ($IMT 25-29,9$), dan obesitas 2 ketika ($IMT > 30$) (Kemenkes RI, 2018). IMT digunakan untuk memantau status gizi seseorang, terutama mengenai obesitas dan tidak obesitas. Penggunaannya hanya relevan untuk individu dewasa yang berusia 18 tahun keatas (Rindorindo, Sapulete, and Pangkahila 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Zhao dkk, menyebutkan bahwa penambahan berat badan mengakibatkan derajat hipertensi meningkat terutama untuk subjek dengan obesitas (Zhao et al., 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nence Nova Legi pada tahun 2015 mengenai korelasi antara status gizi lansia dan hipertensi di wilayah kerja puskesmas Paniki Bawah, Kecamatan Mapanget, Kota Manado ditemukan bahwa salah satu faktor yang memicu penyakit hipertensi adalah ketidakseimbangan status gizi. Kelebihan status gizi cenderung muncul pada individu yang berusia 45 tahun keatas, seringkali terkait dengan gaya hidup yang makmur. Ini terjadi karena asupan makanan dan vitamin gizi melebihi kebutuhan tubuh. Situasi kelebihan gizi ini dapat mengakibatkan obesitas dan tekanan darah tinggi dan penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan status gizi lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado tahun 2015 dengan nilai $P = \text{value } 0,000$.

Dalam penelitian Fitriana (2015), menyatakan bahwa obesitas adalah faktor risiko utama untuk mengembangkan gangguan kesehatan kardiovaskular. Data menunjukkan bahwa insiden penyakit tersebut bertambah seiring dengan meningkatkan Indeks Massa Tubuh (IMT). Selain itu, obesitas juga meningkatkan risiko munculnya kondisi kesehatan lain yang berhubungan dengan gangguan kesehatan kardiovaskuler, seperti diabetes

mellitus tipe 2, dyslipidemia, dan tekanan darah tinggi (hipertensi). Departemen Republik Kesehatan (Depkes RI) dikemukakan bahwa individu dengan kelebihan berat badan memiliki risiko hipertensi lebih tinggi, hingga 5 kali lipat dibandingkan dengan normal. Penelitian sebelumnya juga telah menunjukkan adanya hubungan positif antara status gizi dan insiden hipertensi pada lansia yang mungkin disebabkan oleh konsumsi makanan tinggi lemak tanpa aktivitas fisik yang cukup. Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Papatungan (2020) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan derajat hipertensi pada lansia. Status gizi dapat mempengaruhi tingkat keparahan hipertensi karena faktor pemicunya yaitu obesitas atau kelebihan berat badan sehingga banyak orang mengalami hipertensi derajat 1 dibandingkan derajat 2.

Tidak sejalan dengan hasil penelitian (Sari, et al 2023) yang menyatakan bahwa status gizi tidak berhubungan dengan derajat hipertensi dengan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai 0.067. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa penelitian tersebut didasarkan pada pengukuran indeks massa tubuh yang telah dilakukan oleh peneliti dalam menilai status gizi pasien yang menderita hipertensi baik itu hipertensi derajat 1 dan hipertensi derajat 2 di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. Hal ini senada pada penelitian yang dilakukan oleh Miranda (2019) yang diperoleh nilai $p = 0,172$ yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan dimana hipertensi tidak disebabkan oleh status gizi, namun juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti pola makan yang sering mengonsumsi sumber makanan tinggi natrium dan lemak, mempunyai riwayat keluarga hipertensi, faktor stress, merokok, dll.

Dari hasil studi pendahuluan telah dilakukan di Klinik Gracia Ungaran Kabupaten Semarang pada tanggal 20 Oktober 2023 dengan menggunakan metode wawancara terhadap anggota yang mengikuti Prolanis Hipertensi. Dari studi pendahuluan yang telah dilaksanakan melibatkan 10 responden, yang terdiri 6 responden perempuan dan 4

responden laki-laki. Hasil observasi menunjukkan bahwa 6 responden penderita hipertensi (4 perempuan dan 2 laki-laki) memiliki IMT kelebihan berat badan (overweight) berdasarkan pengukuran IMT (Indeks Massa Tubuh) dengan hasil rata-rata 23-24.9 . Dari 6 penderita hipertensi tersebut 4 diantaranya memiliki tekanan darah dengan kategori hipertensi derajat I, sementara 2 lainnya memiliki tekanan darah dalam kategori pre hipertensi. Sedangkan dari 4 pasien penderita hipertensi (2 perempuan dan 2 laki-laki) yang memiliki IMT normal dengan hasil rata-rata 18.5-22.9, 2 diantaranya memiliki tekanan darah dalam kategori pre hipertensi dan 2 penderita hipertensi lainnya memiliki tekanan darah dalam kategori hipertensi derajat I.

Menurut beberapa penelitian, menunjukkan bahwa obesitas memiliki hubungan yang bermakna dengan derajat hipertensi. Berdasarkan penelitian Framingham menemukan bahwa kelebihan berat badan termasuk obesitas berkontribusi sekitar 26% kasus hipertensi pada pria dan 28% pada wanita (Rohkuswara & Syarif, 2017). Jullaman juga mengungkapkan bahwa individu dengan indeks massa tubuh (IMT) yang masuk dalam kategori obesitas memiliki risiko 1,64 kali lebih tinggi untuk mengalami hipertensi derajat I dibandingkan dengan mereka yang memiliki IMT normal (Jullaman, 2008). Hasil penelitian Rohkuswara & Syarif (2017) juga menegaskan bahwa orang yang mengalami obesitas memiliki risiko dua kali lipat lebih besar untuk mengembangkan hipertensi derajat I (Yelvita 2022).

Dengan adanya kesenjangan yang ditemukan oleh peneliti pada fenomena tersebut, bersamaan dengan tren meningkatnya kasus hipertensi setiap tahun mendorong minat peneliti untuk melakukan penelitian sehingga nantinya peneliti mengetahui apakah ada hubungan status gizi dengan derajat hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Menurut ulasan diatas, rumusan masalah dalam skripsi ini adalah “Bagaimana hubungan status gizi dengan derajat hipertensi pada peserta Prolanis di Klinik Gracia Ungaran?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan derajat hipertensi pada peserta prolanis hipertensi di Klinik Gracia Ungaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran status gizi pada peserta prolanis hipertensi di Klinik Gracia Ungaran
- b. Mengetahui gambaran derajat hipertensi pada peserta prolanis hipertensi di Klinik Gracia Ungaran
- c. Menganalisis hubungan status gizi dengan derajat hipertensi pada peserta prolanis hipertensi di Klinik Gracia Ungaran

D. Manfaat

1. Bagi Ilmu Keperawatan

- a. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bukti dan referensi untuk mengetahui hubungan status gizi dengan derajat hipertensi pada penderita hipertensi
- b. Mengembangkan ilmu dan keterampilan dalam memberikan intervensi yang sesuai bagi penderita hipertensi.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini bisa memberikan saran sekaligus berita pada warga setempat khususnya bagi penderita hipertensi meliputi pentingnya status gizi dan kelebihan berat badan ,

sehingga mampu menstabilkan atau mengontrol tekanan darah dan mencegah kematian penyebab tekanan darah tinggi.

3. Bagi Penelitian

Sebagai sumber data bagi penelitian lebih lanjut khususnya berkaitan dengan hubungan status gizi dengan derajat hipertensi pada penderita hipertensi.