

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pergeseran pola penyakit dari penyakit infeksi dan defisiensi menjadi penyakit kronis telah terjadi di Indonesia seiring dengan kemajuan teknologi dan perkembangan ekonomi. Dengan adanya pergeseran tersebut bukan berarti telah berakhirnya peningkatan insiden penyakit infeksi dan defisiensi. Namun yang terjadi adalah peningkatan penyakit kronik non infeksi seperti: hipertensi, penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes melitus, dan osteoporosis yang disertai dengan sedikit penurunan masalah infeksi dan defisiensi. (Lipoeto, 2006)

Laporan Survey Kesehatan Rumah Tangga di Indonesia dari waktu ke waktu memperlihatkan bahwa pada era sebelum tahun 1980-an penyebab utama kematian masih didominasi penyakit infeksi. Namun sejak akhir tahun 80-an penyakit kardiovaskuler (PKV) secara cepat menggantikan posisi penyakit infeksi tersebut. Saat ini PKV telah menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian di Indonesia. (Lipoeto, 2006)

Hipertensi masih tetap menjadi masalah sampai saat ini. Hal tersebut terjadi karena adanya peningkatan prevalensi hipertensi, masih banyaknya pasien hipertensi yang belum mendapat pengobatan maupun yang sudah diobati tetapi tekanan darahnya belum mencapai target. Dan juga karena adanya penyakit penyerta dan komplikasi yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas. (Yogiantoro, 2009)

Berdasarkan data dari *American Heart Association* (AHA) tahun 2013 di Amerika Serikat, sekitar 77,9 juta orang dewasa menderita tekanan darah tinggi.

Sedangkan data yang diperoleh dari *The National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES) tahun 2007-2010 menunjukkan bahwa sekitar 81,5% dikhawatirkan menderita hipertensi, 74,9% dalam pengobatan hipertensi, 52,5% dalam keadaan hipertensi yang terkontrol, dan 47,5% dalam keadaan hipertensi yang tidak terkontrol (AHA, 2013). Sementara hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi adalah sebesar 26,5% (Riskesdas Nasional, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RISKESDAS Nasional tahun 2013 di Sumatera Barat prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah adalah sebesar 22,6% (Riskesdas Nasional, 2013). Sementara data yang diperoleh dari RISKESDAS Provinsi Sumatera Barat tahun 2007 menunjukkan bahwa prevalensi pada perempuan cenderung lebih tinggi daripada laki-laki. Sedangkan prevalensi hipertensi di Kota Padang adalah sebesar 26% (Riskesdas Sumbar, 2009).

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko terbesar penyebab morbiditas dan mortalitas pada penyakit kardiovaskuler (Kearney dkk., 2005). Pada tahun 2008 diperkirakan sekitar 17,3 juta kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler. Komplikasi hipertensi menyebabkan sekitar 9,4 juta kematian diseluruh dunia setiap tahunnya. Hipertensi menyebabkan setidaknya 45% kematian karena penyakit jantung dan 51% kematian karena penyakit stroke (Kemenkes, 2014).

Sekitar 90% kasus hipertensi tidak diketahui penyebabnya atau disebut dengan hipertensi primer/esensial (Tagor, 2002). Hipertensi esensial adalah

penyakit multifaktorial yang timbul terutama karena interaksi antara faktor-faktor risiko tertentu. Faktor-faktor risiko yang mendorong timbulnya kenaikan tekanan darah tersebut seperti diet dan asupan garam, stres, ras, obesitas, merokok, dan genetik (Yogiantoro, 2009).

Keadaan obesitas terutama obesitas sentral akan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskuler karena keterkaitannya dengan sindrom metabolik (Sugondo, 2009). Pada tahun 2013 prevalensi penduduk Indonesia dengan berat badan lebih adalah 13,5%, sedangkan obesitas 15,4% (Risksedas Nasional, 2013). Sementara prevalensi obesitas di Sumatera Barat adalah sebesar 10,4% pada laki-laki dan sekitar 21,2% pada perempuan. Di Kota Padang prevalensi obesitas lebih kurang 18,1% dengan insiden yang lebih banyak terjadi pada perempuan (Risksedas Sumbar, 2009).

Terdapat berbagai metode pengukuran antropometri tubuh yang dapat digunakan sebagai *screening* obesitas. Metode tersebut antara lain pengukuran indeks massa tubuh, lingkar pinggang, lingkar panggul, serta perbandingan lingkar pinggang dan lingkar panggul. Lingkar pinggang merupakan pengukur distribusi lemak abdominal yang mempunyai hubungan erat dengan indeks massa tubuh. (Hartono, 2006)

Lingkar leher merupakan salah satu indeks distribusi lemak subkutan pada tubuh bagian atas. Hal tersebut berhubungan erat dengan faktor risiko kardiovaskuler. Oleh karena itu lingkar leher dapat digunakan untuk mengidentifikasi individu dengan kelebihan berat badan dan obesitas. (Preis *et al*, 2001)

Pada penelitian terdapat hubungan yang positif antara lingkaran leher dengan BMI dan lingkaran pinggang, baik pada laki-laki maupun perempuan. Akurasi dari nilai pengukuran lingkaran leher untuk menentukan obesitas atau kelebihan berat badan mencapai 91-95% pada laki-laki dan 97-98% pada perempuan. (Hingorjo, 2012)

Berdasarkan data di atas, dimana terdapat keterkaitan antara hipertensi dengan faktor risiko obesitas, maka penulis tertarik untuk meneliti gambaran status gizi pada pasien hipertensi di Poliklinik Ginjal/Hipertensi RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka masalah yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran status gizi pada pasien hipertensi di Poliklinik Ginjal/Hipertensi RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Untuk mengetahui gambaran status gizi pada pasien hipertensi di Poliklinik Ginjal/Hipertensi RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus :

1.3.2.1 Mengetahui gambaran indeks massa tubuh pada pasien hipertensi yang berobat ke Poliklinik Ginjal/Hipertensi RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan derajat hipertensinya.

1.3.2.2 Mengetahui gambaran lingkaran leher pada pasien hipertensi yang berobat ke Poliklinik Ginjal/Hipertensi RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan derajat hipertensinya.

1.3.2.3 Mengetahui gambaran lingkaran pinggang pada pasien hipertensi yang berobat ke Poliklinik Ginjal/Hipertensi RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan derajat hipertensinya.

1.3.2.4 Mengetahui gambaran lingkaran pinggang/panggul pada pasien hipertensi yang berobat ke Poliklinik Ginjal/Hipertensi RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan derajat hipertensinya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi penelitian selanjutnya terutama yang terkait dengan hipertensi dan faktor-faktor risikonya untuk mengembangkan ilmu pengetahuan.

1.4.2 Bagi Instansi Terkait

Untuk memperkenalkan metode pengukuran antropometri sebagai *screening* yang mudah dan murah untuk mengidentifikasi individu dengan obesitas dan kelebihan berat badan sebagai faktor risiko hipertensi.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Sebagai pengetahuan bagi masyarakat tentang hipertensi dan faktor-faktor risikonya serta untuk meningkatkan partisipasi

masyarakat terhadap pencegahan hipertensi dengan cara *screening* yang mudah dan murah.

1.4.4 Bagi Penulis

Mengembangkan kemampuan penulis dalam menyusun suatu laporan penelitian dan menambah wawasan penulis tentang hipertensi dan faktor-faktor risikonya.

