

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau yang dikenal dengan tekanan darah tinggi merupakan masalah kesehatan masyarakat secara global.⁽¹⁾ Penyakit kardiovaskular menyumbang sekitar 17 juta kematian per tahun, dari jumlah tersebut tercatat bahwa hipertensi menyebabkan 9,4 juta kematian di seluruh dunia dalam setahun.^(1,2) Tekanan darah yang terus meningkat akan menjadi risiko terjadinya penyakit stroke dan jantung koroner.⁽³⁾ Hipertensi menyebabkan setidaknya 45% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke.⁽¹⁾ Selain itu, komplikasi hipertensi akan mengakibatkan gagal ginjal, kerusakan ginjal, penyakit vaskular perifer, dan gangguan penglihatan.⁽³⁾

Prevalensi tekanan darah tinggi di dunia berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 menunjukkan 22% angka kejadian hipertensi pada penduduk berusia 18 tahun ke atas.⁽⁴⁾ Peningkatan tekanan darah tinggi merupakan salah satu faktor risiko utama kematian global dan diperkirakan telah menyebabkan 9,4 juta kematian dan 7% beban penyakit.⁽⁴⁾ Diperkirakan angka kejadian hipertensi akan terus meningkat hingga tahun 2025 hingga 1,56 miliar pada orang dewasa.⁽¹⁾ Berdasarkan analisis gabungan dari 1479 studi pengukuran berbasis populasi oleh Zhou dkk, prevalensi tekanan darah tinggi di dunia berdasarkan jenis kelamin tahun 2015, diketahui pada pria sebesar 24,1% dan pada wanita sebesar 20,1%.⁽⁵⁾ Selain itu, negara berpenghasilan tinggi memiliki prevalensi 35% lebih rendah dibandingkan negara berpenghasilan rendah dan menengah yaitu 40%.⁽¹⁾

Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 tercatat mencapai 25,8% pada penduduk usia 18 tahun ke atas.⁽⁶⁾ Angka kejadian hipertensi mengalami penurunan dibandingkan tahun 2007 yaitu 31,7 persen.⁽⁶⁾ Sedangkan prevalensi hipertensi yang didapat melalui wawancara berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan minum obat hipertensi tercatat terjadi peningkatan pada tahun 2007 sebesar 7,6% menjadi 9,5% pada tahun 2013.⁽⁶⁾ Hasil Riskesdas berdasarkan jenis kelamin, tercatat pada tahun 2013 prevalensi hipertensi pada perempuan lebih tinggi yaitu 28,8% dan laki-laki sebesar 22,8%.⁽⁷⁾

Prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2013 yaitu sebesar 22,6%.⁽⁶⁾ Berdasarkan profil kesehatan Kota Padang tahun 2016, hipertensi termasuk dalam 10 penyakit terbanyak yang diderita penduduk Kota Padang dan menempati posisi kedua yaitu sebanyak 47.902 kasus.⁽⁸⁾ Penderita hipertensi usia >18 tahun terdapat 7.880 orang.⁽⁸⁾ Diketahui bahwa angka penderita hipertensi perempuan lebih banyak yaitu 4.876 orang dan laki-laki sebanyak 3.004 orang.⁽⁸⁾

Hipertensi merupakan manifestasi gangguan keseimbangan hemodinamik kardiovaskular dan terdiri dari berbagai faktor.⁽⁹⁾ Terdapat dua faktor risiko yang mempengaruhi kejadian hipertensi yaitu faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah.⁽⁷⁾ Faktor risiko yang tidak dapat diubah yaitu umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan genetik.⁽⁷⁾ Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah yaitu kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, kebiasaan minum alkohol, aktifitas fisik kurang, stres, dan penggunaan esterogen.⁽⁷⁾ Selain itu, menurut penelitian Bertalina tahun 2013 menyatakan bahwa asupan makanan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi yaitu asupan protein hewani, kolesterol, lemak jenuh, serat dan natrium.⁽¹⁰⁾

Konsumsi makanan tinggi lemak akan berpengaruh terhadap kadar kolesterol dalam darah.⁽¹¹⁾ Kolesterol akan menempel pada dinding pembuluh darah dan membentuk plak.⁽¹²⁾ Akibatnya terjadi penyumbatan pembuluh darah yang mempengaruhi kelenturan pembuluh darah sehingga volume dan tekanan darah meningkat.⁽¹¹⁾ Selain itu, kadar lemak yang meningkat di dalam tubuh akan menyebabkan kemampuan jaringan adiposa untuk merespon sinyal regulator (pengatur) menurun sehingga penimbunan lemak di hati dan otot rangka.⁽¹³⁾ Produksi kortisol oleh jaringan adiposa yang meningkat mengakibatkan leptin dan angiotensinogen yang dilepaskan jaringan adiposa menimbulkan efek hipertensi secara langsung.⁽¹³⁾

Asupan serat yang rendah mengakibatkan asam empedu lebih sedikit dikeluarkan feses sehingga banyak kolesterol yang diabsorpsi dari hasil sisa empedu.⁽¹⁴⁾ Semakin banyak kolesterol dalam darah, semakin besar penumpukan lemak di pembuluh darah.⁽¹⁵⁾ Hal ini menyebabkan penyumbatan pembuluh darah yang mempengaruhi kelenturan pembuluh darah sehingga tekanan darah meningkat.^(13,14)

Berdasarkan beberapa penelitian menyatakan adanya hubungan asupan lemak dan serat dengan kejadian hipertensi.^(10,11,14,15) Penelitian Manawan tahun 2016 menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara asupan lemak dengan kejadian hipertensi ($p=0,000$) pada masyarakat Kabupaten Minahasa.⁽¹⁴⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian Kartika tahun 2016 pada pasien rawat jalan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta menunjukkan konsumsi lemak yang berlebih memiliki risiko 3,8 kali mengalami hipertensi dibandingkan dengan konsumsi lemak sedang dan rendah.⁽¹¹⁾ Penelitian Bertalina tahun 2015 di Bandar

Lampung didapatkan adanya hubungan antara asupan serat dengan hipertensi ($p=0,013$) dan asupan serat responden sebagian besar tidak mencukupi kebutuhan.⁽¹⁰⁾ Namun, berbeda dengan penelitian Kholifah tahun 2014 di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang yang menyatakan bahwa ada hubungan negatif antara asupan serat dengan tekanan darah sistolik ($p=0,048$) dan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara asupan serat dengan tekanan darah diastolik ($p=0,374$).⁽¹⁵⁾

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit tipe-A pendidikan dan menjadi rumah sakit rujukan terbesar di Sumatera Barat. Angka kejadian hipertensi dapat diketahui berdasarkan data rekam medik rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014-2017. Penderita hipertensi primer tahun 2014 sebanyak 2738 kasus dan terjadi penurunan yang pesat pada tahun 2015 menjadi 315 kasus. Pada tahun 2016, angka kejadian hipertensi mengalami peningkatan yang signifikan menjadi 3778 kasus. Sedangkan pada tahun 2017, tercatat dari bulan Januari sampai September angka kejadian hipertensi sebanyak 2318 kasus.

Berdasarkan pernyataan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan asupan lemak dan serat dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2018.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada hubungan asupan lemak dan serat dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2018?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan asupan lemak dan serat dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi subjek penelitian berdasarkan karakteristik usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga kelompok kasus dan kontrol pada pasien rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2018.
2. Mengetahui rata-rata asupan lemak kelompok kasus dan kontrol pada pasien rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2018.
3. Mengetahui rata-rata asupan serat kelompok kasus dan kontrol pada pasien rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2018.
4. Mengetahui hubungan asupan lemak kelompok kasus dan kontrol pada pasien rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2018.
5. Mengetahui hubungan asupan serat kelompok kasus dan kontrol pada pasien rawat jalan RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti
Meningkatkan kemampuan menganalisis permasalahan dan sebagai pengalaman pembelajaran mengenai kejadian hipertensi serta hubungannya terhadap faktor asupan lemak dan serat.
2. Bagi institusi pendidikan
Sebagai bahan masukan dan pengetahuan bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas khususnya tentang kejadian hipertensi serta hubungannya dengan asupan lemak dan serat.

3. Bagi pembaca

Memberikan informasi kepada pembaca tentang kejadian hipertensi dan hubungannya dengan asupan lemak dan serat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian payung yang meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Variabel independen pada penelitian payung ini diantaranya adalah asupan natrium, kalium, pengetahuan tentang hipertensi, kadar kolesterol, rasio lingkaran pinggang panggul, konsumsi kopi, tingkat stress, lama waktu tidur, status gizi, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok. Pada penelitian ini, penulis meneliti hubungan konsumsi lemak dan serat dengan kejadian hipertensi. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah hipertensi dan variabel independennya adalah asupan lemak dan serat. Desain penelitian ini adalah *case control*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2017 sampai Mei 2018 di instansi rawat jalan Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Kota Padang. Data yang dikumpulkan terdiri atas data primer dan sekunder. Data primer yang dikumpulkan meliputi data asupan lemak dan serat yang diperoleh melalui wawancara menggunakan formulir *Semi Quantitative Food Frequency Questionare (SQ-FFQ)*. Data sekunder yang dikumpulkan adalah data mengenai jumlah pasien, umur, alamat dan lain-lain pada pasien rawat jalan di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang.