

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskular menyebabkan hampir 9,4 juta kematian di seluruh dunia. Hipertensi juga merupakan penyakit yang membutuhkan terapi dengan jangka waktu panjang bahkan seumur hidup dan menyeluruh mulai dari modifikasi gaya hidup hingga terapi obat-obatan kemudian dapat meluas sesuai dengan komplikasi seperti penyakit kardiovaskular, serebrovaskular dan penyakit ginjal stadium akhir.<sup>1</sup> Data dari *Non Communicable Disease Risk Factor Collaboration* (NCD-RisC) menunjukkan pada tahun 1975 terdapat 594 juta orang di dunia mengalami hipertensi dan pada tahun 2015 terjadi peningkatan menjadi 1,13 miliar orang yang terdiri dari 597 juta pria dan 529 wanita.<sup>2</sup> Sedangkan menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat satu dari empat pria dan satu dari lima wanita atau 22% dari populasi orang dewasa usia 18 tahun ke atas mengalami hipertensi.<sup>3</sup> Peningkatan prevalensi hipertensi lebih didominasi oleh *low-middle income country* dengan peningkatan 7.7% sedangkan di *high income country* cenderung menurun dengan presentase 2,6% dari tahun 2000-2010.<sup>4</sup>

Menurut Riskesdas 2018 secara nasional prevalensi penduduk mengalami hipertensi adalah 34,11%.<sup>5</sup> Berdasarkan kelompok usia 55 tahun keatas memiliki prevalensi >50% setiap kelompok usianya. Kelompok usia dengan prevalensi tertinggi adalah usia >75 tahun sebesar 69,5%, usia 65-74 sebesar 63,2%, usia 55-64 sebesar 55,2 % dan terus menurun sampai dengan usia 18-24 sebesar 13,2%.<sup>6</sup> Prevalensi hipertensi di Kota Padang sendiri dari 171.594 jiwa dengan usia  $\geq 15$  tahun dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2019 terdapat 26,3% atau sekitar 45.213 orang yang dilayani dengan diagnosis hipertensi.<sup>7</sup> Prevalensi hipertensi terbanyak terdapat di Puskesmas Andalas, Kecamatan Padang Timur pada tahun 2018 penderita hipertensi  $\geq 15$  tahun sebanyak 13.780 penduduk dimana angka

ini meningkat di tahun 2019 menjadi 15.703 penduduk dan lebih banyak pada perempuan yaitu 7.985 orang dibanding dengan pria 7.808 orang.<sup>7,8</sup>

Diagnosis dari hipertensi dapat ditegakkan dengan mudah dan tidak membutuhkan biaya banyak. Hipertensi ditandai dengan hasil pengukuran yang menunjukkan Tekanan Darah Sistolik (TDS)  $\geq 140$  mmHg dan/atau Tekanan Darah Diastolik (TDD)  $\geq 90$  mmHg tetapi hipertensi masih menjadi penyebab utama peningkatan angka morbiditas dan mortalitas di dunia.<sup>9,10</sup> Peningkatan terjadi diakibatkan 95% penderita termasuk hipertensi primer yang tidak diketahui penyebabnya.<sup>11</sup> Hipertensi juga merupakan penyakit yang bersifat multifaktorial. Risiko seseorang mengalami hipertensi sangat dipengaruhi oleh karakteristik kondisi fisik, gaya hidup dan yang paling mempengaruhi adalah karakteristik demografis seperti jenis kelamin, usia, obesitas, alkohol, stress, dan masih banyak lagi.<sup>12</sup>

Masalah kelebihan berat badan merupakan salah satu faktor risiko hipertensi yang mengalami peningkatan. Berdasarkan hasil riskesdas individu dengan berat badan lebih meningkat dari 8,6% pada tahun 2007 menjadi 13,6% pada tahun 2018, sedangkan obesitas dari 10,5% pada tahun 2007 menjadi 21,8% pada tahun 2018.<sup>23</sup> Menurut WHO tahun 2016 terdapat lebih dari 650 juta orang yang mengalami obesitas dan terus mengalami peningkatan secara global.<sup>13</sup>

Seseorang dikatakan *overweight* apabila memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT)  $23,0 \text{ kg/m}^2$  sampai dengan  $24,9 \text{ kg/m}^2$  dan apabila  $\text{IMT} \geq 25 \text{ kg/m}^2$  termasuk kategori obesitas.<sup>14</sup> Indeks Massa Tubuh dinilai komprehensif sebagai indikator untuk melihat dampak gaya hidup seseorang dan kaitannya terhadap hipertensi.<sup>15</sup> Menurut WHO presentasi beban penyakit hipertensi yang berkaitan dengan IMT sebesar 39% dalam skala global.<sup>16</sup> Sejalan dengan *Framingham Heart Study* yang menunjukkan bahwa terjadi kenaikan tekanan darah pada orang yang kelebihan berat badan secara spesifik dikatakan bahwa terjadi peningkatan TDS sebesar 4 mmHg setiap kenaikan 4,5 kg berat badan.<sup>13</sup> Penelitian lainnya dilakukan pada remaja di Cina menunjukkan bahwa remaja dengan derajat IMT yang tinggi lebih banyak mengalami peningkatan tekanan darah, namun tidak semua orang dengan IMT yang tinggi mengalami hipertensi karena terdapat perbedaan distribusi adiposit ditubuh yang berkontribusi terhadap

perbedaan manifestasi masing-masing penderita obesitas.<sup>17</sup> IMT sendiri tidak dapat mengukur massa lemak tubuh dan distribusinya secara spesifik yang mungkin tidak membedakan antara obesitas abdominal dengan tipe obesitas lainnya.<sup>18</sup>

Penelitian lainnya oleh *Framingham Heart Study* menemukan bahwa terjadi peningkatan tekanan darah seiring bertambahnya usia, meskipun setelah usia 50 tahun peningkatan tidak signifikan.<sup>19</sup> Berdasarkan dua riskesdas terakhir tahun 2013 dan 2018 terdapat pola yang sama yaitu adanya peningkatan penderita hipertensi seiring dengan meningkatnya kelompok umur terutama pada lanjut usia (Lansia).<sup>10</sup> Fenomena ini harus menjadi perhatian karena populasi lansia secara global terus meningkat dan diprediksi pada tahun 2100 populasi lansia di Indonesia dapat melebihi populasi lansia di dunia. Lansia itu sendiri Menurut Undang-undang nomor 13 tahun 1998 apabila seseorang sudah mencapai usia 60 tahun atau lebih. Proses penuaan akan terjadi dan mengakibatkan fungsi fisiologis dari tubuh seseorang akan menurun dan meningkatkan risiko terjadinya penyakit tidak menular.<sup>20</sup>

Peraturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan nomor 2 tahun 2019 BPJS Kesehatan menjamin pelayanan kesehatan baik promotif maupun preventif bagi peserta dimana jaminan tersebut bersifat perorangan. Pelayanan yang dimaksud salah satunya adalah meningkatkan kesehatan bagi peserta yang menderita penyakit kronis dalam hal ini adalah Diabetes Melitus tipe 2 (DM tipe 2), hipertensi dan penyakit lainnya yang ditetapkan oleh Direksi BPJS Kesehatan. Pelayanan peningkatan kesehatan bagi penderita penyakit kronis dilaksanakan melalui program pengelolaan penyakit kronis atau Prolanis. Peserta dari prolanis merupakan seluruh penderita penyakit kronis sebagaimana dimaksud dalam pasal 11 ayat 2.<sup>21</sup> Adanya Prolanis diharapkan dapat mengoptimalkan kualitas hidup penderita hipertensi dengan terkontrolnya tekanan darah sehingga tidak menimbulkan komplikasi penyakit.<sup>22</sup> Berdasarkan pemaparan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan indeks massa tubuh dengan pengontrolan hipertensi pada lansia peserta Prolanis di Puskesmas Andalas.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis mendapatkan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik lansia peserta Prolanis di Puskesmas Andalas berdasarkan usia, jenis kelamin, derajat merokok, aktivitas fisik dan konsumsi obat antihipertensi?
2. Bagaimana gambaran IMT dan tekanan darah lansia peserta Prolanis di Puskesmas Andalas?
3. Apakah terdapat hubungan antara IMT dengan pengontrolan hipertensi pada lansia peserta Prolanis di Puskesmas Andalas?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara IMT dengan pengontrolan hipertensi pada lansia peserta Prolanis di Puskesmas Andalas.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui karakteristik lansia peserta Prolanis di Puskesmas Andalas berdasarkan usia, jenis kelamin, derajat merokok, aktivitas fisik dan konsumsi obat antihipertensi.
2. Mengetahui gambaran IMT dan tekanan darah lansia peserta Prolanis di Puskesmas Andalas.
3. Mengetahui hubungan antara IMT dengan pengontrolan hipertensi pada lansia peserta Prolanis di Puskesmas Andalas.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

1. Memperoleh pengetahuan mengenai hubungan IMT dengan pengontrolan hipertensi pada lansia peserta Prolanis di Puskesmas Andalas.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data untuk peneliti selanjutnya mengenai kolelitiasis dan komorbid obesitas.



#### **1.4.2 Bagi Institusi**

1. Dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan IMT dengan pengontrolan tekanan darah pada lansia peserta Prolanis di Puskesmas Andalas.
2. Dapat digunakan sebagai dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait hubungan IMT dengan pengontrolan hipertensi.

#### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Memberikan informasi tentang hubungan IMT dengan pengontrolan hipertensi pada lansia peserta Prolanis di Puskesmas Andalas sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kepedulian masyarakat terutama pada lansia untuk memperhatikan serta mengontrol tekanan darah serta faktor risiko yang mempengaruhinya.

