

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.I Latar Belakang

Menurut *World Health Organization*, penyakit kardiovaskuler adalah sebab kematian paling utama di Indonesia dengan presentase sebesar 36,3% (*World Health Organization*, 2018). Salah satu penyakit kardiovaskuler adalah hipertensi. Hipertensi termasuk dalam kategori penyakit yang tidak menyebar dan paling umum dialami didunia. Kondisi ini muncul pada saat tekanan darah mencapai atau melebihi angka  $\geq 140/90$  mmHg (Schwartz & Sheps, 1999). Gejala hipertensi dapat bervariasi, bahkan ada kasus di mana orang yang tekanan darah tinggi tidak mengeluh sama sekali. Tetapi, karena orang hipertensi tidak sadar terdapat gejala, keluhan akan muncul ketika telah terjadi komplikasi yang khusus mempengaruhi organ seperti otak, ginjal, jantung, pembuluh darah, atau bagian yang penting (Ihsan, 2019). Keadaan ini dapat berujung pada kematian, apabila tidak ditangani dengan baik (Soenarta et al., 2020).

Kemungkinan ada 1,13 milyar di seluruh dunia menderita hipertensi (WHO, 2019). Menurut *World Health Organization* tahun 2021, diyakini bahwa terdapat 1,28 milyar individu dewasa di dunia memiliki kondisi kesehatan yang disebut hipertensi. Pada tahun 2025, sekitar tiga dari setiap empat orang di negara berkembang memiliki tekanan darah tinggi. Menurut data NHANES pada periode 2013 hingga 2016, prevalensi penyakit kardiovaskuler seperti hipertensi pada penduduk usia  $\geq 20$  tahun mencapai 40% (Benjamin et al., 2019). Menurut data *Indonesia Family Life Survey-5*, sekitar 33,4% orang Indonesia yang berusia  $\geq 18$  tahun mengalami tekanan darah tinggi, dimana presentase tertinggi terjadi di wanita sebanyak 35,4% sedangkan pada pria sebanyak 31% (Peltzer & Pengpid, 2018). Angka hampir sebanding dengan informasi yang ditampilkan dalam Riskesdas tahun 2018, prevalensi penyakit hipertensi pada Indonesia mencapai 34,11%, dan DKI Jakarta menduduki peringkat 9 prevalensi tertinggi (33,43%). DKI Jakarta mengalami kenaikan prevalensi

semenjak 2013, dimana pada tahun 2013 prevalensi hipertensi di DKI Jakarta adalah 20% (Risikesdas, 2013).

Menurut Depkes RI (2009), dewasa terbagi menjadi dua periode, yakni fase dewasa muda yang berlangsung pada saat seseorang menduduki usia 26-35 tahun, sedangkan fase dewasa lanjut yang dimulai saat mencapai usia 36-45 tahun. Pada fase ini lah terkadang mereka sibuk dalam melakukan aktivitasnya tanpa memikirkan kesehatan tubuhnya sendiri. Ini tergambarkan dari gaya hidup yang tidak aktif dan tidak sehat, seperti mengurangi konsumsi buah dan sayur, mengonsumsi makanan tinggi natrium, dan jarang berolahraga sehingga menyebabkan penyakit pada masa mendatang yaitu hipertensi. Selain pola hidup, obesitas juga menjadi satu dari sekian banyak faktor risiko hipertensi pada individu dewasa, juga menjadi permasalahan kesehatan yang serius di Indonesia (Rahma & Gusrianti, 2019). Saat ini, obesitas dikenal sebagai "*The New World Syndrome*", dengan prevalensinya terus meningkat di berbagai wilayah. Pada saat ini, laporan mencatat bahwa >1 milyar individu dewasa di dunia mempunyai berat badan lebih, dengan setidaknya 300 juta individu termasuk dalam kategori obesitas dengan nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) >30 kg/m<sup>2</sup> (Asyfh et al., 2020).

Obesitas didefinisikan sebagai keadaan di mana berat badan seseorang melebihi batas yang dianjurkan atau memiliki nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) >27 kg/m<sup>2</sup> (WHO, 2021). Obesitas merupakan permasalahan di dunia, salah satunya di Indonesia. Di masa depan yaitu 2030, diperkirakan banyak wanita dan pria dewasa yang akan memiliki obesitas yang tidak baik untuk kesehatan mereka (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Menurut CDC 2022, orang dewasa yang berusia antara 18 dan 24 tahun lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami obesitas daripada orang dewasa yang berusia antara 45 dan 54 tahun. Sekitar 20,5% orang dewasa muda mengalami obesitas, sementara sekitar 39,9% orang dewasa paruh baya mengalami obesitas. Menurut UNICEF, sebanyak 10,3% wanita dan 7,5% pria dewasa di Indonesia menderita obesitas (UNICEF & *World Health Organization*, 2019). Menurut informasi Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, di Indonesia memiliki jumlah obesitas yaitu 21,8%. Penyebab kejadian obesitas salah satunya adalah karena pola makan yang berlebihan dalam konsumsi makanan berisiko seperti makanan tinggi lemak, yang menyebabkan penumpukan lemak di tubuh

(Ulumuddin & Yhuwono, 2018). Hasil penemuan Suryani, Noviana, dan Libri (2020) menyatakan bahwa terdapat korelasi dari status gizi dengan hipertensi di Poliklinik, Kota Banjarbaru. Begitu pula dengan temuan berbeda yang dilaksanakan di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap mendapatkan nilai  $p = 0,036 < 0,05$ , sehingga dinyatakan bahwa  $H_0$  ditolak atau mempunyai hubungan yang signifikan antara obesitas umum dan kejadian hipertensi (Asyfah *et al.*, 2020). Terdapat penelitian yang membandingkan antara obesitas dan obesitas sentral mana yang lebih berpengaruh terhadap hipertensi, pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa obesitas dengan indikator IMT lebih berpengaruh dan menunjukkan bahwa risiko kejadian hipertensi adalah obesitas umum, disusul oleh obesitas sentral (Li *et al.*, 2021).

Faktor lainnya yang dapat menyebabkan hipertensi adalah pola makan, terutama asupan natrium atau makanan asin. Makanan yang mengandung banyak natrium disebut makanan asin (Grillo *et al.*, 2019). Makanan asin termasuk ke dalam makanan berisiko dikarenakan dapat menyebabkan peningkatan risiko terjadinya penyakit degeneratif (Azkia & Miko Wahyono, 2019). Seringnya konsumsi makanan asin mempengaruhi banyaknya garam yang diserap ke dalam tubuh, dimana ketika mengonsumsi natrium dalam jumlah besar dapat mengakibatkan retensi cairan di tubuh dan menaikkan tekanan darah. Terlalu banyak garam akan mengurangi diameter arteri, menyebabkan jantung mengambil lebih dalam ruang yang lebih kecil sehingga meningkatkan tekanan darah (Yulianda, 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mengonsumsi garam dalam jumlah berlebih meningkatkan kejadian hipertensi sebanyak 2,226 kali lebih besar dibandingkan dengan mereka yang mengonsumsi garam dalam jumlah cukup. Ini sama dengan teori yang menyatakan jika konsumsi garam yang berlebihan dapat mengganggu keseimbangan natrium dan memberikan dampak negatif pada tekanan darah (Ramadhini & Suryati, 2018). Berdasarkan data Riskesdas 2018, sebanyak 43% dewasa di Indonesia memakan makanan asin 1-6 kali dalam satu minggu, sementara yang makan makanan asin setidaknya 1 kali per hari mencapai 29,7%. DKI Jakarta, 43,6% dari kelompok yang makan makanan asin 1-6 kali dalam satu minggu dan 25,5% mengonsumsi makanan asin  $\geq 1$  kali per hari. Hal ini

berhubungan dengan tingginya prevalensi tekanan darah tinggi di provinsi DKI Jakarta yang mencapai 33,43%.

Data yang sudah disajikan diatas mengindikasikan bahwa tingkat kejadian hipertensi di DKI Jakarta berada pada tingkat yang cukup tinggi. Dimana prevalensi penderita hipertensi di Indonesia mencapai 34,11%, dengan DKI Jakarta berada di peringkat 9 prevalensi tertinggi (33,43%). DKI Jakarta mengalami kenaikan prevalensi semenjak 2013, dimana pada tahun 2013 prevalensi hipertensi di DKI Jakarta adalah 20% (Riskesdas, 2013). Berbagai faktor dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi, termasuk status obesitas dan konsumsi makanan asin. Menurut data diatas, penulis ingin mengetahui lebih dalam tentang hubungan obesitas dan konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi pada individu dewasa di DKI Jakarta berdasarkan analisis data Riskesdas 2018.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Penyakit yang menjadi sebab pertama kematian di Indonesia adalah penyakit kardiovaskuler dimana salah satu penyakit kardiovaskuler adalah hipertensi. Hipertensi memiliki jumlah yang tinggi di populasi individu dewasa Indonesia, salah satunya DKI Jakarta. Hasil yang disampaikan dalam Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi orang hipertensi di Indonesia mencapai 34,11%, dan DKI Jakarta memiliki angka prevalensi sebesar 33,4%. DKI Jakarta mengalami kenaikan prevalensi semenjak 2013, dimana pada tahun 2013 prevalensi hipertensi di DKI Jakarta adalah 20%. Di Indonesia memiliki prevalensi gizi lebih dan obesitas berturut-turut yaitu 13,6% dan 21,8%. DKI Jakarta berada di peringkat kedua dalam hal tingkat obesitas sentral tertinggi di Indonesia, dengan jumlah total 42% dari penduduk usia  $\geq 15$  tahun. Melihat terjadinya peningkatan prevalensi penyakit hipertensi dan masih tingginya angka kejadian obesitas serta konsumsi makanan asin pada usia dewasa peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan obesitas dan konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi pada individu usia 26-45 tahun di DKI Jakarta berdasarkan analisis data Riskesdas 2018.

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Mendapatkan informasi hubungan status obesitas dan konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi pada individu dewasa di DKI Jakarta berdasarkan analisis data Riskesdas 2018.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mendapatkan informasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan) individu dewasa di DKI Jakarta berdasarkan analisis data Riskesdas tahun 2018
- b. Mengevaluasi hubungan antara status obesitas oleh indikator IMT dengan kejadian hipertensi pada individu dewasa di DKI Jakarta berdasarkan analisis data Riskesdas tahun 2018
- c. Mengevaluasi hubungan konsumsi makanan asin dengan kejadian hipertensi pada individu dewasa di DKI Jakarta berdasarkan analisis data Riskesdas tahun 2018

### **I.4 Manfaat Penelitian**

#### **I.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini bermaksud untuk meningkatkan pengetahuan dan menjadi media pembelajaran bagi penulis tentang hipertensi dan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi maka dari itu kejadian dapat dicegah maupun diobati dengan tepat, dan jumlah hipertensi dapat menurun.

#### **I.4.2 Bagi Dinas Kesehatan**

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan gambaran faktor-faktor yang menyebabkan kondisi hipertensi di individu dewasa di DKI Jakarta.

#### **I.4.3 Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi untuk masyarakat tentang hipertensi dan faktor pengaruh sehingga dapat dihindari.

#### **I.4.4 Bagi Ilmu Pengetahuan**

Penelitian ini akan dipublikasikan sebagai artikel di jurnal sehingga bisa menjadi referensi untuk penelitian kedepannya mengenai hipertensi serta menambah informasi mengenai status obesitas dan konsumsi makanan asin dengan hipertensi di usia dewasa.