

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang (Riskesdas, 2013). Penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global. Menurut Badan Kesehatan Dunia WHO menjelaskan bahwa kematian akibat penyakit tidak menular diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, peningkatan terbesar akan terjadi di negara-negara menengah dan miskin, dan pada tahun 2030 diperkirakan akan ada 52 juta jiwa kematian per tahun karena penyakit tidak menular, naik 9 juta jiwa dari 38 juta jiwa pada saat ini. Penyakit tidak menular (PTM) juga membunuh penduduk dengan usia yang lebih muda (Kemenkes RI, 2012).

Menurut Kemenkes RI (2012), Negara dengan tingkat ekonomi rendah dan menengah memiliki angka kematian akibat penyakit tidak menular (PTM) rata-rata dialami oleh usia 60 tahun kebawah. Usia tersebut tergolong dalam masa dewasa. Masa dewasa merupakan seseorang yang telah mampu menyelesaikan pertumbuhan dan menerima kedudukan yang sama dalam masyarakat atau orang dewasa lainnya (Pieter & Lubis, 2010, h75). Penelitian Hasriana, Sukriyadi, dan H. Muhammad Yusuf (2014) di Poliklinik Pabrik Gula Camming PTP Nusantara X (Persero) Kab. Bone pada 90 responden dengan rentang usia 25-35 tahun mengalami obesitas sentral sebesar 21,1%, rentang usia 36-45 tahun mengalami obesitas sentral sebesar 27,8% dan rentang usia 46-55 tahun mengalami obesitas sebesar 0%.

Pada masa dewasa pertengahan sering mempunyai masalah dalam mempertahankan berat badan yang sehat. Kenaikan berat badan pada masa pertengahan biasanya terjadi akibat terus menerus mengkonsumsi jumlah kalori yang banyak sementara aktivitas fisik menurun dan mengalami penurunan laju metabolisme basal (LeMone, Karen, dan Gerene, 2015, h33). Dewasa madya atau pertengahan menurut Pieter dan Lubis (2010, h14) berada dalam rentang 35 tahun-45 tahun. Penelitian Wulandari, Hariati dan Andi (2016) di SMA Negeri 4 Kendari dengan sampel 89 orang didapatkan hasil dari 33 responden dengan aktifitas ringan mengalami obesitas sebanyak 81,8%, 50 responden dengan aktifitas sedang mengalami 14,3%, dan 6 responden dengan aktifitas berat

mengalami obesitas sebanyak 100%. Berdasarkan Riskesdas pada tahun 2013 terjadi peningkatan angka kejadian obesitas pada laki-laki dari yang semula 13,9% pada tahun 2007 meningkat menjadi 19,75 pada tahun 2013. Sedangkan pada perempuan mengalami peningkatan dari 14,8% pada tahun 2007 meningkat menjadi 32,9% pada tahun 2013. Namun dalam penelitian Arifin, I Wayan Weta dan Ni Luh (2016) pada 112 responden lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Petang 1 menemukan hasil bahwa hanya terdapat 36,6% yang memiliki berat badan normal.

Obesitas merupakan keadaan tubuh dengan jumlah lemak berlebih atau tidak normal yang dapat menyebabkan gangguan pada kesehatan tubuh (WHO, 2015). Terdapat tiga tipe obesitas berdasarkan bentuknya yaitu tipe android (obesitas sentral), tipe gynoid (obesitas perifer) dan tipe ovid. Dari ketiga tipe obesitas tersebut, obesitas sentral memiliki dampak terhadap kesehatan lebih tinggi (Tchernof, 2007 & Griesemer 2008). Obesitas sentral dapat menyebabkan penyempitan arteri sehingga menjadi kaku dan menebal akibat dari penyempitan arteri tersebut maka arteri menjadi kaku dan tekanan darah meningkat (Guyton A.C. & Hall J. E., 2008).

Penelitian Rahmawati (2015) pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Syarif Hidayatullah Jakarta dari 79 responden perempuan terdapat obesitas sentral sebesar 84,9% dan dari 14 responden laki-laki terdapat 15,1% mengalami obesitas sentral. Selain itu pada penelitian Hasriana, Sukriyadi, dan H. Muhammad Yusuf (2014) di Poliklinik Pabrik Gula Camming PTP Nusantara X (Persero) Kab. Bone juga menemukan kejadian obesitas sentral sebesar 50% pada 90 responden. Obesitas berdampak buruk terhadap kesehatan, yaitu menjadi faktor resiko penyakit jantung coroner, kanker, diabetes mellitus dan hipertensi (Kemenkes RI, 2014). Untuk itu perlu dilakukan pengukuran lingkar perut untuk mengetahui ada tidaknya obesitas sentral untuk mencegah penyakit hipertensi.

Hipertensi merupakan suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat ke jaringan tubuh yang membutuhkan (Rahmadhani, 2015). Hipertensi tidak disertai gejala (asimtomatik), oleh karena itu diagnosis prehipertensi pada dewasa ditegakkan jika rerata hasil pemeriksaan darah pada dua kunjungan berturut-turut berada pada nilai antara 80 dan 89 mmHg, atau rerata tekanan darah sistolik pada dua kunjungan berada pada nilai antara 120-139 mmHg. Diastolik yang bernilai lebih dari 90 mmHg dan sistolik di atas 140 mmHg (Perry & Potter, 2010). Penyakit hipertensi berdampak buruk bagi kesehatan

seperti penyakit jantung, penyakit stroke, gangguan pernafasan kronis seperti penyakit paru obstruktif kronik dan asma, kanker dan penyakit diabetes mellitus (WHO, 2014).

Angka kejadian hipertensi di Indonesia sebanyak 31,7%, sehingga 1 dari 3 orang dewasa mengalami hipertensi. Sebanyak 76% orang dewasa tidak menyadari bahwa dirinya sudah terkena hipertensi (Kemenkes RI, 2013). Prevalensi kasus hipertensi primer/essensial di Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sebesar 1,67% mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2011 sebesar 1,96%, sedangkan prevalensi hipertensi di Kabupaten Klaten sebesar 27,55% (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2013). Jumlah penduduk yang berisiko (>18 tahun) yang telah dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2015 tercatat sebesar 2.807.407 atau 11,03% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2015). Sedangkan pada tahun 2016 tercatat sebanyak 5.292.052 atau 20,16%, dan sebanyak 611.358 orang atau 11,55% merupakan hipertensi/tekanan darah tinggi. Hasil pengukuran tersebut menunjukkan adanya peningkatan kasus hipertensi di Provinsi Jawa Tengah.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Maret 2018 di Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten didapatkan data hipertensi se Kabupaten Klaten pada tahun 2015 sebesar 53.362 jiwa atau sebesar 46% , dan data Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten menjelaskan bahwa Kecamatan Bayat menduduki urutan pertama dengan kejadian hipertensi di Kabupaten Klaten yaitu sebesar 4094 jiwa atau sebesar 7,7%. Pada tahun 2018 Desa Tawangrejo Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten merupakan salah satu desa dengan jumlah penduduk dewasa usia 35 tahun sampai 45 tahun yaitu sebesar 19%.

Hasil pengukuran lingkaran perut pada 12 orang usia dewasa tersebut didapat hasil bahwa 91,6% mengalami obesitas sentral dan hanya 8,3% yang tidak mengalami obesitas sentral. Hasil pengukuran tekanan darah yang mengalami hipertensi sebanyak 41,6%, sedangkan 25% mengalami prehipertensi dan 33,3% memiliki tekanan darah normal. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian yang berjudul “Hubungan Lingkaran Perut Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Dewasa Usia 35-45 Tahun di Desa Tawangrejo Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Penelitian Rahmawati (2015) pada mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Syarif Hidayatullah Jakarta dari 79 responden perempuan terdapat obesitas sentral

sebesar 84,9% dan dari 14 responden laki-laki terdapat 15,1% mengalami obesitas sentral. Obesitas berdampak buruk terhadap kesehatan, salah satunya hipertensi. Ukuran lingkar perut dapat dijadikan indikator untuk mengetahui hipertensi pada seseorang. Angka kejadian hipertensi di Indonesia sebanyak 31,7%, sehingga 1 dari 3 orang dewasa mengalami hipertensi. Jumlah penduduk yang berisiko (>18 tahun) yang telah dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2015 tercatat sebesar 2.807.407 atau 11,03%. Sedangkan pada tahun 2016 tercatat sebanyak 5.292.052 atau 20,16%, dan sebanyak 611.358 orang atau 11,55% merupakan hipertensi/tekanan darah tinggi. Hasil pengukuran tersebut menunjukkan adanya peningkatan kasus hipertensi di Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan fenomena tersebut diatas, maka rumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan lingkar perut terhadap kejadian hipertensi pada dewasa usia 35-45 tahun di Desa Tawangrejo Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan lingkar perut terhadap kejadian hipertensi pada dewasa usia 35-45 tahun.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan).
- b. Mengidentifikasi ukuran lingkar perut pada dewasa usia 35-45 tahun.
- c. Mengidentifikasi kejadian hipertensi pada dewasa usia 35-45 tahun.
- d. Menganalisa hubungan lingkar perut terhadap kejadian hipertensi pada dewasa usia 35-45 tahun.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi masyarakat terutama yang memiliki lingkaran perut berlebihan supaya mengetahui pentingnya menjaga ukuran lingkaran perut tetap ideal agar terhindar dari berbagai penyakit terutama hipertensi.

2. Manfaat Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat dalam upaya mengurangi angka kejadian hipertensi dengan cara menjaga berat badan tetap ideal terutama ukuran lingkaran perut yang ideal.

3. Manfaat Peneliti

Peneliti dapat menambah ilmu yang dimiliki melalui penelitian yang telah dilakukan dan dapat diimplementasikan kepada pasien terutama usia dewasa untuk tetap menjaga ukuran lingkaran perut sehingga dapat terhindar dari hipertensi.

4. Manfaat Peneliti Selanjutnya

Peneliti dapat mengembangkan hasil penelitian ini dengan variabel dan desain penelitian yang berbeda sesuai dengan perkembangan jaman.

E. Keaslian Penelitian

1. Muhammad Hafiz Bin Mohd Arifin, I Wayan Weta dan Ni Luh Ketut Ayu Ratnawati. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Kelompok Lanjut Usia Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Petang I Kabupaten Badung Tahun 2016. Penelitian ini merupakan studi analitik dengan desain *cross sectional study* dengan pendekatan *retrospektif*. Teknik pengambilan sampel yaitu *consecutive sampling* dengan sampel seluruh lansia ≥ 66 tahun yang ada di desa Petang, Kecamatan Petang, Kabupaten Badung. Instrument penelitian yang digunakan yaitu timbangan digital dan meteran. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Chi Square* dan *Fisher Exact Test*. Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang bermakna antara genetik, olahraga dan tingkat stress dengan

kejadian hipertensi. Sedangkan jenis kelamin, obesitas, merokok dan konsumsi alkohol tidak terdapat hubungan yang bermakna dengan kejadian hipertensi.

Perbedaan penelitian yang telah dilakukan Muhammad Hafiz Bin Mohd Arifin, I Wayan Weta dan Ni Luh Ketut Ayu Ratnawati (2016) tersebut adalah variabel bebas, teknik pengambilan sampel, instrument penelitian dan analisis data. Variabel bebas yang akan dilakukan penelitian yaitu lingkaran perut. Instrument penelitian yang digunakan yaitu *Spygmomanometer* dan pita mytlin (meteran). Teknik pengambilan sampel yaitu *proporsional random sampling* dan analisis data hanya menggunakan uji *Chi Square*.

2. Syamsinar Wulandari, Hariati Lestari, dan Andi Faizal Fachlevy. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas Pada Remaja di SMA Negeri 4 Kendari Tahun 2016. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling* dan di dapat 89 orang dari siswa kelas X dan XI di SMA Negeri 4 Kendari. Instrument penelitian yang digunakan yaitu alat tulis, lembar *informed consent*, kuisisioner, lembar *survey food recall 24 jam*, lembar *Food Frequency Questionnaires (FFQ)*, lembar *International Physical Activity Questionnaires (IPAQ)*, kamera, timbangan berat badan dan microtoice. Analisa data menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan, aktivitas fisik, uang jajan, dan *parental fatness* dengan kejadian obesitas serta tidak terdapat hubungan antara durasi tidur dengan kejadian hipertensi.

Perbedaan penelitian yang dilakukan Syamsinar Wulandari, Hariati Lestari, dan Andi Faizal Fachlevy (2016) tersebut adalah variabel bebas dan variabel terikat, teknik pengambilan sampel dan instrument penelitian. Variabel bebas yang akan dilakukan penelitian adalah lingkaran perut dan variabel terikat adalah kejadian hipertensi. Teknik pengambilan sampel adalah *proporsional random sampling* dan instrument penelitian yaitu *Spygmomanometer* dan pita mytlin (meteran).

3. Dwi Rahmawati (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Obesitas Sentral Pada Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Angkatan 2012-2014. Desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan rumus estimasi

proporsi pada sampel acak sederhana dengan presisi mutlak dan rumus besar sampel untuk uji hipotesis beda dua proporsi. Instrumen penelitian ini menggunakan pita ukur *seca* dengan ketelitian 0,1 cm, kuisioner *IPAQ Short Forms* dan *Self Reporting Questionnaire (SRQ)*, dan lembar *food recall* selama 24 jam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan obesitas sentral pada mahasiswa diantaranya yaitu jenis kelamin, aktivitas fisik, asupan energi, asupan karbohidrat sederhana, asupan protein, asupan lemak, asupan serat dan asupan kalsium.

Perbedaan penelitian yang dilakukan Dwi Rahmawati (2015) tersebut adalah variabel bebas dan variabel terikat, teknik pengambilan sampel dan instrument penelitian. Variabel bebas yang akan dilakukan penelitian adalah lingkaran perut dan variabel terikat adalah kejadian hipertensi. Teknik pengambilan sampel adalah *proporsional random sampling*. Instrument penelitian yaitu *Spygmomanometer* dan pita mytlin (meteran).

4. Hasriana, Sukriyadi, dan H. Muhammad Yusuf (2014). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Obesitas Sentral Di Poliklinik Pabrik Gula Camming PTP Nusantara X (Persero) Kab. Bone. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan metode *Nonprobability Sampling* dengan teknik *Purposive Sampling* dan didapatkan 90 responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrument penelitian menggunakan kuisioner. Analisis data menggunakan program statistic (SPSS) versi 16.0 dengan uji statistik *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur dan status gizi terhadap kejadian obesitas sentral di Poliklinik Pabrik Gula Camming PTP Nusantara X (Persero) Kab. Bone.

Perbedaan penelitian yang dilakukan Hasriana, Sukriyadi, dan H. Muhammad Yusuf (2014) tersebut adalah variabel bebas dan terikat, teknik pengambilan sampel dan instrument penelitian. Variabel bebas yang akan dilakukan penelitian adalah lingkaran perut dan variabel terikat adalah kejadian hipertensi. Teknik pengambilan sampel adalah *proporsional random sampling*. Instrument penelitian yaitu *Spygmomanometer* dan pita mytlin (meteran).