

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi menjadi masalah yang serius karena satu dari tiga orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi.¹ Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 menunjukkan bahwa 1.28 miliar orang dewasa berumur 30-79 tahun menderita hipertensi dan 66,7% dari penderita berasal dari wilayah negara berpenghasilan menengah dan rendah.² Hipertensi merupakan penyebab kematian ketiga di Indonesia pada semua umur dengan proporsi kematian 6,83%. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2013 sebesar 25,8%. Dengan pengukuran berdasarkan kelompok umur 35-44 tahun adalah 31,61% dan umur 45-54 tahun adalah 45,32%.³ Profil kesehatan Provinsi Jambi tahun 2022, hipertensi merupakan penyakit terbanyak ke dua yaitu sebesar 25,48% dengan estimasi penderita sebanyak 732.387 orang.⁴

Faktor risiko terjadinya hipertensi terdiri dari 2 faktor yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor yang dapat dikontrol. Faktor yang tidak dapat dikontrol antara lain usia, jenis kelamin, genetik. Faktor yang dapat dikontrol seperti berat badan, aktivitas fisik, stres dan pola makan.⁵ Pola makan berperan penting dalam perkembangan dan pengelolaan hipertensi. Konsumsi tinggi natrium, tinggi lemak, dan rendah kalium dapat menjadi faktor risiko hipertensi.⁶ Asupan lemak yang tinggi merupakan salah satu faktor terjadinya aterosklerosis dimana penyakit ini dapat menimbulkan hipertensi. Gaya hidup masyarakat umum yang mengonsumsi makanan berlebihan dengan asupan tinggi lemak, garam dan gula merupakan contoh dari pola makan tidak terkontrol yang dapat menyebabkan obesitas.⁷

Obesitas dapat mengakibatkan hipertensi dari berbagai mekanisme yakni secara langsung maupun secara tidak langsung. Secara langsung obesitas dapat meningkatkan *cardiac output* (CO) karena massa tubuh yang besar membutuhkan jumlah darah yang besar pula sehingga menyebabkan CO meningkat. Sedangkan

secara tidak langsung terjadi peningkatan hormon (renin, angiotensin II dan aldosteron) yang terlibat dalam pengaturan tekanan darah.⁷ Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan alat ukur yang sederhana dalam pemantauan status gizi orang dewasa terkait dengan kelebihan dan kekurangan berat badan.⁸

Asupan lemak dan obesitas merupakan salah satu faktor dalam terjadinya hipertensi dalam penelitian Lestari didapati bahwa ada hubungan asupan lemak dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan tetapi tidak ditemukannya hubungan bermakna obesitas terhadap hipertensi.⁹ Tetapi dalam penelitian Badriyah didapati bahwa adanya hubungan signifikan antara obesitas dengan kejadian hipertensi.¹⁰ Dalam penelitian Amalia dkk tidak ditemukannya juga hubungan antara asupan lemak dengan kejadian hipertensi.¹¹

Maka dari latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk meneliti hubungan asupan lemak dan obesitas dengan hipertensi pada pria umur 35-54 tahun di Puskesmas Simpang IV Sipin

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan asupan lemak dan obesitas dengan hipertensi pada pria di puskesmas Simpang IV Sipin

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan asupan lemak dan obesitas dengan hipertensi pada pria di puskesmas Simpang IV Sipin

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik subjek penelitian berupa umur, obesitas dan asupan lemak pada kelompok kasus dan kontrol.
2. Mengetahui hubungan asupan lemak dengan kejadian hipertensi pada subjek peneliti

3. Mengetahui hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada subjek peneliti
4. Mengetahui mana yang lebih menjadi faktor risiko hipertensi antara asupan lemak dan obesitas pada subjek peneliti

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman tentang hubungan asupan lemak dan obesitas terhadap hipertensi

1.4.2 Bagi Subjek Penelitian

Untuk memberikan informasi tentang hubungan asupan lemak dan obesitas dengan hipertensi yang diderita, sehingga dapat mengubah asupan lemak dan obesitas untuk semaksimal mungkin mengurangi faktor risiko.