

BAB I **PENDAHULUAN**

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang menjadi penyebab meningkatnya angka kesakitan dan kematian. Bahkan saat ini, hipertensi menjadi salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular yang mengarah pada serangan jantung dan stroke. Penyakit hipertensi disebut *silent killer* karena jarang menyebabkan gejala dan tidak terdiagnosis (Oktaviarini, 2019). Sedangkan menurut *American Heart Association dan American College of Cardiology* tahun (2017), menyatakan hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah sistolik (SBP) >130 mmHg dan tekanan diastolik (DBP) >80 mmHg.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) diseluruh dunia, menyatakan bahwa sekitar 972 juta orang atau 26,4% penduduk yang menderita penyakit hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat 29,2% ditahun 2025. Dari 972 juta orang yang menderita penyakit hipertensi, 333 juta orang penderita penyakit hipertensi berada di negara maju, sementara 639 juta orang sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Yonata, 2016). Dan menurut penduduk Amerika berdasarkan *American Heart Association* (AHA) menunjukkan bahwa penduduk yang berusia 20 tahun ke atas menderita hipertensi dengan angka kejadian mencapai 74,5 juta jiwa, sekitar 90-95% diantaranya merupakan kasus yang tidak diketahui penyebabnya. Sedangkan menurut *National Center for Health Statistic* tahun (2017), membagi data kasus hipertensi berdasarkan kelompok umur 18-39 tahun sebanyak 7,5% kasus,

kelompok umur 40-59 tahun sebanyak 33,2% dan kelompok umur 60 tahun keatas sebanyak 63,1% kasus hipertensi.

Sementara di Indonesia menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur lebih dari 18 tahun, ditemukan sebanyak 34,1% kasus hipertensi. Hasil ini mengalami peningkatan yang signifikan, jika dibandingkan dengan tahun 2013 yang menyatakan kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia berusia 18 tahun ke atas sebanyak 25,8%.

Tingginya angka kejadian hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya gaya hidup masyarakat yang sering mengkonsumsi garam berlebih, kurang olahraga, merokok, konsumsi alkohol, dan kegemukan (berat badan berlebih). Kegemukan merupakan suatu faktor utama (bersifat fleksibel) yang mempengaruhi tekanan darah dan juga perkembangan hipertensi. Karena pada dasarnya, semakin besar massa tubuh seseorang, maka semakin banyak pula darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh.

Kasus *overweight* dan obesitas yang terjadi di Indonesia mengalami peningkatan, untuk dewasa usia >18 tahun laki-laki sebanyak 19,7 %, sedangkan untuk perempuan 32,9 % (Riskesdas, 2013). Dan menurut penelitian yang dilakukan oleh *Framingham Heart Study*, menyatakan bahwa insidensi obesitas meningkat pada usia di atas 35 tahun dan risiko kejadian hipertensi meningkat 2,6 kali pada subjek pria obesitas dan meningkat 2,2 kali pada subjek wanita obesitas dibandingkan subjek dengan berat badan normal (Eusman, *et al*, 2019).

Dalam memantau status gizi seseorang terkait dengan kelebihan atau kekurangan berat badan, diperlukan alat ukur yang sederhana yaitu dengan cara menghitung indeks massa tubuh (Umami, 2017). Indeks massa tubuh (IMT) merupakan salah satu indikator kadar relative lemak tubuh seseorang yang digunakan untuk menentukan status berat badan apakah seseorang memiliki badan kurus, ideal, atau terlalu gemuk, dan membantu menilai status berat badan seseorang terhadap resiko masa kesehatan akibat kekurangan atau kelebihan berat badan (Vistabunda, 2013).

Selain itu menurut Kemenkes (2013), bahwa indeks massa tubuh (IMT) merupakan rumus matematis yang berkaitan dengan lemak tubuh orang dewasa, dan dinyatakan sebagai berat badan (dalam kilogram) dibagi dengan kuadrat tinggi badan (dalam ukuran meter kuadrat).

Penggunaan Indeks massa tubuh (IMT) hanya berlaku untuk orang dewasa berumur diatas 18 tahun. Indeks massa tubuh (IMT) tidak dapat diterapkan pada bayi, anak, remaja, ibu hamil, dan olahragawan (Supariasa, 2012). Klasifikasi indeks massa tubuh (IMT) dibagi dalam empat kategori yakni seseorang dikatakan kurus atau berat badan kurang jika $IMT (<18,5 \text{ kg/m}^2)$, berat badan normal jika $IMT (18,5-22,9 \text{ kg/m}^2)$, berat badan berlebih jika $IMT (23-24,9 \text{ kg/m}^2)$, obesitas 1 jika $IMT (25-29,9 \text{ kg/m}^2)$, dan dikatakan obesitas II jika $IMT (>30 \text{ kg/m}^2)$ (Kemenkes, 2013).

Secara teoritis, peningkatan berat badan berkaitan erat dengan mekanisme timbulnya hipertensi baik pada perempuan maupun pria (Nurrahmani, 2012). Berat badan berlebih atau obesitas dapat menimbulkan terjadinya hipertensi

melalui berbagai mekanisme, baik secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung obesitas atau berat badan berlebih dapat menjadi penyebab meningkatnya cardiac output, sebab semakin besar massa tubuh seseorang maka semakin banyak juga jumlah darah yang dibutuhkan sehingga curah jantung pun meningkat, sedangkan secara tidak langsung yaitu melalui tahap rangsangan aktivitas system saraf simpatis dan *Renin Angiotensin Aldosteron System* (RAAS) oleh mediator-mediator seperti hormon, sitokin, adipokin, dan sebagainya. Salah satunya yaitu hormon aldosteron yang ada kaitannya dengan retensi air dan natrium sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan volume darah (Rahmi Ramadhani, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fenti Umami (2017), tentang hubungan indeks massa tubuh dengan hipertensi pra lansia usia 45-55 tahun di Kelurahan Kecamatan Jombang, dengan subjek penelitian berjumlah 75 responden menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi di Kelurahan Kecamatan Jombang dengan nilai $p = 0,001$, nilai signifikan dengan $p < 0,05$.

Hal ini sejalan juga dengan penelitian dari Siti Arдания (2012) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian hipertensi pada masyarakat di Kelurahan Pakuncen Wirobrajan Yogyakarta, dengan subjek penelitian 62 responden.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi literature mengenai “Indeks Massa Tubuh (IMT) Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian ini adalah “Apakah indeks massa tubuh (IMT) sebagai faktor risiko terjadinya hipertensi ? “

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari studi literature ini untuk menganalisis dan mensintesis bukti-bukti/literature tentang indeks massa tubuh (IMT) sebagai faktor risiko terjadinya hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

Studi Literature ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis sebagai berikut :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Studi Literature ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang keperawatan, dan dapat digunakan sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Studi Literature ini dapat menjadi bahan masukan terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan khususnya terhadap penyakit hipertensi.

2. Bagi Masyarakat

Studi Literature ini menjadi bahan masukan bagi masyarakat dan keluarga dalam hal meningkatkan kontrol berat badan yang dapat

berpengaruh terhadap kejadian hipertensi serta mampu mengurangi komplikasi dari hipertensi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Studi Literature ini dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda dalam mencegah resiko terjadinya hipertensi.