

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan di mana tekanan darah sistolik meningkat mencapai ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik mencapai ≥ 90 mmHg (Kemenkes RI, 2019). Hipertensi merupakan salah satu faktor yang meningkatkan risiko terjadinya penyakit pada jantung dan pembuluh darah. Keberadaan hipertensi dapat merusak dinding pembuluh darah, mengakibatkan komplikasi pada jantung dan pembuluh darah, bahkan dapat menyebabkan kematian. (Lenzu *et al.* 2022).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hipertensi adalah sebuah penyakit tidak menular yang dialami oleh banyak orang di Indonesia dengan angka yang cukup tinggi (57,6%). Data dari WHO (2018) menunjukkan bahwa sekitar 26,4% populasi global menderita hipertensi, dengan rincian 26,6% adalah pria dan 26,1% adalah wanita. Sekitar 60% dari kasus hipertensi terjadi di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia (WHO, 2018). Menurut Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) pada tahun 2017, hipertensi menjadi penyebab 1,7 juta kematian di Indonesia, yang setara dengan 23,7%.

Riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa angka kejadian hipertensi di Indonesia meningkat sebesar 6,3% dibandingkan dengan tahun 2013. Di Sumatera Utara, tingkat prevalensinya mencapai 6,7%, dengan jumlah penderita hipertensi sekitar 12,42 juta orang. Penyakit ini menjadi yang paling umum dialami oleh lansia, dengan tingkat prevalensi mencapai 57,6%, diikuti oleh artritis sebesar 51,9% dan stroke 46,1% (Kemenkes RI, 2018).

Menurut sejumlah riset, ada hubungan signifikan antara obesitas dan terjadinya hipertensi. Studi Framingham menunjukkan bahwa kelebihan berat badan (baik kelebihan berat badan biasa maupun obesitas) berkontribusi sekitar 26% kasus hipertensi pada pria dan 28% pada wanita. Penelitian yang dilakukan oleh Jullaman mengungkapkan bahwa individu dengan IMT yang masuk kategori obesitas memiliki kemungkinan 1,64 kali lebih tinggi untuk mengalami hipertensi derajat 1 dibandingkan mereka yang memiliki IMT normal. Selain itu, penelitian Sari menunjukkan bahwa seseorang dengan obesitas sentral memiliki risiko 1,6

kali lebih besar untuk menderita hipertensi derajat 1 jika dibandingkan dengan individu yang tidak mengalami obesitas sentral.(Rohkuswara and Syarif 2017)

Ada beberapa penyebab yang bisa membuat seseorang menderita hipertensi, salah satunya adalah bertambahnya Indeks Massa Tubuh (IMT) yang berhubungan dengan kelebihan berat badan atau obesitas serta tingkat kolesterol dalam aliran darah.(Rahma and Baskari 2019). Obesitas merupakan penumpukan lemak yang berlebihan yang dapat mengganggu kesehatan. Kondisi ini bisa terjadi akibat adanya perbedaan antara jumlah kalori yang masuk dan jumlah kalori yang dibutuhkan dalam waktu yang lama. Kalori yang berlebih biasanya akan disimpan oleh tubuh sebagai lemak (trigliserida).(Lampung 2018) Menurut WHO, obesitas pada orang dewasa dapat diketahui berdasarkan penghitungan IMT.

IMT juga dimanfaatkan untuk mengidentifikasi masalah terkait obesitas. Tubuh yang sempurna bukanlah tubuh yang sangat kurus atau sangat gemuk.(Kunci 2020). IMT yang normal berada dalam rentang 20 hingga 25 kg/m². Ukuran IMT ditentukan berdasarkan pedoman dari World Health Organization (WHO), yang menetapkan batas berbeda untuk pria dan wanita. Rentang IMT normal untuk pria adalah antara 20,1 hingga 25,0 kg/m², sementara untuk wanita adalah 18,7 hingga 23,8 kg/m².(Nugraha, Budiarti, and Prawiradilaga 2023) Di Indonesia, kriteria ini telah diubah sehingga seseorang dianggap obesitas jika IMT-nya melebihi 27 kg/m² (Kemenkes RI, 2020). Peningkatan IMT yang berlebihan atau obesitas menunjukkan adanya akumulasi lemak yang signifikan dalam tubuh dan dapat menyebabkan lemak terdeteksi dalam aliran darah. (Yoga Adhi *et al.* 2022).

Konsumsi makanan yang mengandung banyak lemak juga dapat mempengaruhi timbulnya hipertensi. Makanan tinggi lemak mampu meningkatkan kadar kolesterol, terutama Low Density Lipoprotein (LDL). LDL ini dapat menumpuk dalam aliran darah, dan jika dibiarkan terus-menerus, akan menyebabkan penumpukan kolesterol serta kolesterol pada jaringan ikat di dinding arteri, yang kemudian menjadi plak atau istilah lainnya adalah aterosklerosis. Ketika aterosklerosis telah terjadi, pembuluh darah akan kehilangan kelenturannya, yang mengakibatkan gangguan aliran darah serta dapat memicu peningkatan volume dan tekanan darah. (Aprillia 2020) Penderita tekanan darah tinggi harus mendapatkan perhatian medis yang serius dan penanganan yang segera. Salah satu penyebab risiko terjadinya tekanan darah tinggi adalah kadar kolesterol dalam darah yang tinggi atau hiperkolesterolemia. Ini disebabkan

karena plak tersebut terdiri dari kolesterol, zat lemak lainnya, jaringan fibrosa, dan kalsium.(Anita, *et al.* 2015)

Konsumsi lemak yang berlebihan berdampak pada jumlah kolesterol yang tinggi dalam darah. Kolesterol ini akan terakumulasi pada pembuluh darah menjadi plak yang dapat menyebabkan penyumbatan. Penyumbatan tersebut mengurangi fleksibilitas pembuluh darah, yang berakibat pada peningkatan volume dan tekanan darah. Inilah yang dapat memicu terjadinya hipertensi. Di Indonesia, pada tahun 2013, sekitar 40,7% penduduk memiliki kebiasaan mengonsumsi makanan berlemak, berkolesterol, dan makanan yang digoreng setidaknya sekali sehari. Penyebab Faktor-faktor yang dapat memengaruhi kadar kolesterol dalam darah meliputi faktor genetik, usia, jenis kelamin, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, kurangnya asupan sayuran dan buah, obesitas, diabetes, stres, serta kebiasaan mengonsumsi kopi yang berlebihan. (Solikin and Muradi 2020).

Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa semakin rendah kolesterol, semakin kecil kemungkinan seseorang mengalami penyakit. Terlebih lagi, jika diiringi dengan perubahan gaya hidup, risiko terkena serangan jantung atau stroke akan semakin berkurang. (Khansa, Utomo, and Nurchayati 2023) Kolesterol merupakan sejenis lemak yang dihasilkan oleh hati dan sangat penting bagi tubuh. Kelebihan kolesterol dalam aliran darah dapat menimbulkan masalah, terutama bagi pembuluh darah di jantung dan otak. Dalam darah, terdapat kolesterol, di mana 80% dari kolesterol tersebut dihasilkan oleh tubuh sendiri dan sisanya, yaitu 20%, berasal dari makanan.(Permatasari, Suriani, and Kurniawan 2022).

Kadar kolesterol yang tinggi sering dialami oleh orang-orang dengan hipertensi. Tingginya kolesterol dapat menyebabkan terbentuknya plak di permukaan dinding arteri. Ini mengakibatkan penyempitan diameter pembuluh darah (aterosklerosis). Sumbatan yang terjadi di dalam pembuluh darah akan membuat lumen (ruang) pembuluh menjadi lebih sempit, dan elastisitas dinding pembuluh berkurang, sehingga meningkatkan tekanan darah. Meningkatnya tekanan darah disebabkan oleh penumpukan kolesterol yang berlebihan di dinding pembuluh darah. Kelebihan kolesterol dalam tubuh akan menumpuk di dinding pembuluh darah, mengakibatkan kondisi yang dikenal sebagai

aterosklerosis, yaitu penyempitan atau pengerasan pada pembuluh darah. (Solikin and Muradi 2020). Dari penyebab resiko hipertensi, banyak diantaranya berasal dari pola makan atau akibat perilaku yang tidak benar terkait makanan. Oleh karena itu, selain memberikan obat-obatan untuk mengatasi hipertensi, penting juga untuk melakukan terapi diet dan perubahan dalam gaya hidup. Diet yang dianjurkan adalah diet rendah sodium (DGS) dengan tujuan menurunkan tekanan darah ke level yang normal.

Hipertensi selain diet RG (rendah garam) yang disebut Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). Berbeda dengan banyak diet populer yang ditujukan untuk menurunkan berat badan, Diet DASH yang fokus pada penurunan tekanan darah tinggi telah menjadi subjek penelitian yang lebih mendalam. Diet DASH mengedepankan pola makan yang kaya akan buah-buahan, sayuran, biji-bijian, kacang-kacangan, ikan, dan produk susu rendah lemak. Makanan-makanan ini mengandung banyak nutrisi penting, seperti kalium, magnesium, kalsium, serat, dan protein. Diet DASH mampu menurunkan tekanan darah dengan cara mengurangi asupan garam dan gula. Selain itu, diet ini juga menjauhi konsumsi minuman manis, lemak, daging merah, dan produk daging olahan. Yang membedakan Diet DASH dari diet rendah garam adalah fokus Diet DASH pada peningkatan konsumsi sayuran, buah-buahan, serta produk rendah lemak, sementara mengurangi asupan lemak jenuh. Sementara itu, diet RG hanya membatasi asupan garam (natrium) tidak lebih dari 100 mmol per hari atau setara dengan 2,4 g natrium atau 6 gram garam dapur. Beberapa studi menunjukkan hasil yang berbeda-beda mengenai efektivitas diet DASH dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. (Astuti, Damayanti, and Ngadiarti 2021)

Tindakan non-medis yang dapat dilakukan, salah satunya adalah pengaturan pola makan. Pengaturan pola makan bisa dilakukan dengan metode diet DASH untuk orang yang memiliki Hipertensi, yaitu diet yang kaya serat dan rendah lemak. Diet DASH untuk individu dengan Hipertensi merupakan terapi diet yang menekankan konsumsi sayuran dan buah-buahan yang tinggi serat dan rendah lemak. Penerapan diet DASH pada pasien Hipertensi direkomendasikan oleh JNC 7 sebagai metode non-medis yang efektif untuk mengatur dan menstabilkan tekanan darah. (Laili, Muchsin, and Erlina 2022).

Panduan pengelolaan hipertensi disusun secara rutin dengan tujuan untuk mendukung tenaga medis yang merawat pasien hipertensi dalam meningkatkan

usaha pencegahan, perawatan, dan kepatuhan pasien. Panduan tentang hipertensi mengalami pembaruan mengikuti kemajuan yang umumnya dimulai oleh para ahli global berdasarkan beragam penelitian. Pembaruan, peningkatan, serta penyegaran saran dari panduan sebelumnya selalu diperlukan sesuai dengan hasil penelitian terkini yang berbasis bukti. (Perhi 2019).

Berdasarkan Survei pendahuluan di Puskesmas wilayah kerja Batang Kuis pada ibu penderita hipertensi, dilakukan berupa wawancara pada 10 orang ibu penderita hipertensi. Terdapat 8 orang yang mengalami hipertensi tingkat 1 dan 2 orang yang mengalami hipertensi tingkat 2. Setelah dilakukan wawancara ternyata dari 10 orang ibu yang mengalami hipertensi ada 8 orang terdapat kolesterol yang tinggi dan dari 10 orang ibu yang diwawancarai terdapat 6 orang diantaranya memiliki berat badan yang berlebihan dan ada 10 orang sering mengkonsumsi asupan lemak berlebih dalam sehari sehingga Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut. Dan dari hasil Food Recall 24 jam yang dilakukan terhadap 10 ibu penderita hipertensi, ditemukan bahwa keseluruhan sampel tingkat asupan lemak adalah lebih dengan rata-rata tingkat asupan lemak sebanyak 250%.

Hal ini diketahui bahwa ibu penderita hipertensi memiliki berat badan berlebih, mengkonsumsi asupan lemak dan kadar kolesterol yang tinggi Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh berat badan dan asupan lemak dengan kadar kolesterol pada ibu hipertensi yang mendapat Dash Diet di Puskesmas Wilayah Kerja Batang Kuis.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Pengaruh Pemberian DASH diet terhadap Berat badan, Asupan Lemak, dan Kadar kolesterol pada Penderita Hipertensi di Puskesmas wilayah kerja Batang Kuis?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Pemberian DASH diet terhadap Berat badan, Asupan Lemak, dan Kadar kolesterol pada Penderita Hipertensi di Puskesmas wilayah kerja Batang Kuis

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai tingkat asupan lemak sebelum dan sesudah diberikan DASH diet.
- b. Menilai tingkat berat badan sebelum dan sesudah diberikan DASH diet.
- c. Menilai tingkat kadar kolesterol sebelum dan sesudah diberikan DASH diet.
- d. Menilai Pengaruh Pemberian DASH diet terhadap asupan lemak.
- e. Menilai Pengaruh Pemberian DASH diet terhadap berat badan.
- f. Menilai Pengaruh Pemberian DASH diet terhadap kadar kolesterol.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Selama proses penelitian dan hasil yang didapat setelah melakukan penelitian dapat menjadi sebuah penambahan ilmu terkait gizi dan menjadi pengalaman bagi penulis.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi Informasi tambahan untuk pengembangan ilmu pengetahuan mahasiswa gizi terutama dalam hal yang berkaitan dengan Pengaruh DASH diet terhadap Berat badan, Asupan Lemak, dan Kadar Kolesterol.

3. Bagi Penderita

Penelitian ini diharapkan dapat memberi pengetahuan dan informasi kepada ibu penderita hipertensi berkaitan Pengaruh DASH diet terhadap Berat badan, Asupan Lemak, dan Kadar Kolesterol.

4. Bagi UPTD Puskesmas Batang Kuis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi Informasi tambahan untuk pengembangan ilmu pengetahuan bagi para dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya terutama dalam hal yang berkaitan dengan Pengaruh DASH diet terhadap Berat badan, Asupan Lemak, dan Kadar Kolesterol.