



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Berdasarkan kesehatan nasional dan rencana pembangunan jangka panjang pada bidang kesehatan telah digariskan bahwa tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2010 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat agar terwujud derajat kesehatan masyarakat, bangsa dan negara. Terwujudnya derajat kesehatan ditandai oleh penduduk yang hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata di seluruh wilayah Indonesia (*World Health Organization, 2011*).

Saat ini peningkatan jumlah kasus penyakit yang disebabkan oleh penyakit tidak menular khususnya pada vaskularisasi lebih tinggi dibandingkan dengan penyakit menular seperti HIV. Salah satu penyebab yang banyak ditemukan akibat kelebihan berat badan atau obesitas. Obesitas adalah penumpukan lemak yang berlebihan ataupun abnormal yang dapat mengganggu kesehatan (WHO, 2011). Secara garis besar ada dua penyebab terjadinya obesitas yaitu biologik (genetik, fisiologis, asupan makanan) dan budaya (perilaku yang menyangkut gaya hidup, modernisasi ekonomi dan kelas sosial) (Khomsan, 2005).

Berdasarkan data dari WHO tahun 2008, angka kejadian obesitas pada usia dewasa di Indonesia sebesar 9,4% dengan pembagian pada pria

mencapai 2,5% dan pada wanita 6,9%. Survey sebelumnya pada tahun 2000, persentase penduduk Indonesia yang obesitas hanya 4,7% ( $\pm 9,8$  juta jiwa) dan ternyata dalam waktu 8 tahun prevalensi obesitas di Indonesia meningkat hingga dua kali lipat (WHO, 2008).

Untuk mengetahui seseorang obesitas atau tidak dapat kita lihat dari nilai IMT yang dimiliki. Seseorang yang memiliki indeks massa tubuh antara 30-34 maka dikatakan obesitas tingkat I, indeks massa tubuh antara 35-39 adalah obesitas tingkat II, sedangkan seseorang yang memiliki indeks massa tubuh 40 atau lebih dikatakan obesitas tingkat III yang memiliki kondisi sangat berbahaya (Markenson, 2004).

Penyakit obesitas yang dapat menyebabkan berbagai dampak penyakit yang dapat mengancam nyawa manusia. Hal ini terutama karena orang obesitas berhubungan dengan penyakit hipertensi. Orang yang obesitas tubuhnya akan bekerja keras untuk membakar kelebihan kalori yang masuk. Pembakaran kalori ini memerlukan suplai oksigen dalam darah yang cukup. Semakin banyak kalori yang dibakar maka semakin banyak pula pasokan oksigen dalam darah. Banyaknya pasokan darah tentu menjadikan jantung bekerja lebih keras. Dampaknya tekanan darah orang yang obesitas cenderung tinggi, sehingga hipertensi bisa terjadi (Widharto, 2007).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit pada system kardiovaskuler yang termasuk penyakit tidak menular yang berbahaya dalam jangka waktu lama. Kematian akibat komplikasi dari penyakit ini tergolong tinggi

seperti serangan jantung, gagal ginjal dan stroke. Pada orang dewasa dikatakan stroke apabila memiliki tekanan sistol diatas 140 mmHg atau lebih sedangkan diastolik biasa 90 mmHg atau lebih (Guyton, 2007).

Penyebab terjadinya hipertensi sangat bervariasi seperti gaya hidup yang buruk, genetic, peningkatan curah jantung dan menurunnya resistensi vaskuler. Salah satu diantara penyebab terjadinya hipertensi yang paling banyak ditemukan sekarang adalah obesitas (Wahbe, 2007).

Di Indonesia penderita obesitas mencapai 21,7 persen pada tahun 2010. Penderita obesitas yang mengalami hipertensi sebesar 15 persen, yang 10 persen diantaranya tidak menyadari telah menderita hipertensi sehingga mereka cenderung untuk mengalami hipertensi berat karena kurangnya pengetahuan terhadap gejala dari obesitas, dan sisanya 5 persen merupakan penderita hipertensi sedang (KEMENKES, 2011).

Hipertensi apabila tidak dikontrol dalam jangka waktu lama akan menyebabkan komplikasi yang berakibat pada kerusakan organ tubuh yang permanen seperti stroke, gagal ginjal, penyakit jantung dan kebutaan. Akibat yang paling parah apabila tidak dikontrol dengan baik adalah kematian (Firdaus, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada mahasiswa yang termasuk kategori obesitas didapatkan hasil, dari 10 mahasiswa yang obesitas diukur tekanan darahnya, dan didapatkan hasil bahwa 3 dari mahasiswa yang obesitas tersebut mengalami hipertensi. Melihat fenomena diatas bahwa orang yang hipertensi akan berdampak pada

berbagai macam masalah kesehatan. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY).

## **B. Rumusan Masalah**

“Apakah terdapat hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.” ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2017.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kejadian obesitas pada mahasiswa.
- b. Mengetahui kejadian hipertensi pada mahasiswa.
- c. Mengetahui hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada mahasiswa.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Pendidikan

Sebagai tambahan pustaka dan pengetahuan, khususnya mengenai hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada mahasiswa

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2014.

## 2. Penelitian

Bila ditemukan hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada mahasiswa diharapkan sebagai data dasar penelitian selanjutnya.

### **E. Penelitian Terkait**

1. Lumoindong, Umboh, Maslom, (2012). “Hubungan obesitas dengan profil tekanan darah pada anak usia 10-12 tahun di kota Manado”. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasional analitik dengan rancangan potong lintang. Hasil dari penelitian dengan statistik angka signifikan ( $p=0,007$ ) dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara obesitas dan profil tekanan darah pada anak usia 10–12 tahun. Perbedaan penelitian adalah pada penggunaan metode penelitian. Persamaan pada variabel penelitian yaitu variabel dependen hipertensi dan variabel independen obesitas serta sama-sama menggunakan uji *chi-square*.
2. Oduowole, Ladopo, Fojulu, Ekure, Adeniy, (2012). “*Obesity and Elevated Blood Pressure Among Adolescents in Lagos, Nigeria: A Croos-Sectional Study*”. Metode penelitian yang digunakan adalah *croos-sectional*. Hasil dari penelitian yang menggunakan signifikansi ( $p<0,05$ ) dapat disimpulkan banyak anak remaja yang ada di Nigeria mengalami obesitas yang menyebabkan hipertensi. Persamaan penelitian yaitu pada metode penelitian *cross sectional*, variabel

dependen hipertensi dan variabel independen obesitas. Perbedaannya adalah pada waktu, tempat penelitian dan populasi penelitian.

3. Proso (2012). “*Obesity as a Risk Factor for Arterial Hypertension*”. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pengukuran antropometri yaitu indeks massa tubuh dihitung berdasarkan hubungan antara berat badan dan tinggi badan. Hasil yang didapatkan adalah meningkatnya nilai BMI pada seseorang maka akan meningkatkan terjadinya hipertensi berbeda dengan nilai BMI yang normal. Persamaan pada desain penelitian yang dilakukan peneliti dengan menggunakan desain penelitian *korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan pada tujuan penelitian ini adalah korelasi antara kelompok pasien dengan hipertensi dan tanpa hipertensi dibandingkan dengan nilai BMI menunjukkan adanya korelasi positif yang kuat.
4. Syarini, Susanto, Udiyono, (2012) dengan judul penelitian “Faktor-Faktor Resiko Hipertensi Primer Di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang”. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara umur ( $p=0,0001$ ), obesitas ( $p=0,003$ ), kebiasaan konsumsi garam ( $p=0,027$ ), dan kebiasaan konsumsi makanan berlemak ( $p=0,034$ ) dengan hipertensi, tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin ( $p=0,161$ ), kebiasaan merokok ( $p=0,655$ ), kebiasaan konsumsi alkohol ( $p=0,383$ ), kebiasaan konsumsi

kafein ( $p=0,950$ ) dengan hipertensi. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa umur, obesitas, kebiasaan konsumsi garam, dan kebiasaan konsumsi makanan berlemak merupakan faktor risiko hipertensi primer di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon. Perbedaan penelitian pada metode penelitian. Persamaan penelitian pada variabel dependen yaitu hipertensi dan independen salah satunya obesitas. Perbedaan pada penelitian ini adalah tujuan penelitian yang ingin mengetahui faktor resiko hipertensi.

5. Fadli, (2007) dengan judul penelitian “Hubungan Obesitas Dengan Tekanan Darah Dan Kadar Glukosa Darah Pada Lansia”. Metode penelitian ini menggunakan observasi analitik dengan rancangan penelitian potong lintang (*cross sectional*). Hasil yang didapatkan pada saat penelitian ini adalah tidak adanya keterkaitan antara obesitas dengan hipertensi, mungkin dikarenakan oleh pemeriksaan yang dilakukan hanya satu kali oleh peneliti. Perbedaan penelitian yaitu pada metode penelitian dan persamaan penelitian pada variabel dependen yaitu hipertensi dan variabel independen yaitu obesit



