

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang tergolong *silent killer* atau penyakit yang muncul secara tiba-tiba tanpa diketahui penyebabnya sehingga orang yang mengalami hipertensi terkadang tidak menyadari apabila tekanan darah yang dimilikinya sudah tidak normal atau melebihi ambang batas normal yaitu diatas 120/80 mmHg (Nurvitasari et al., 2020). Faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi, baik dari faktor genetik, faktor sosioekonomi seperti globalisasi, persebaran populasi atau kepadatan penduduk, usia, pendapatan, pendidikan dan tempat tinggal, serta faktor perilaku yang tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan yang mengandung garam, lemak atau makanan berkolesterol tinggi, sedikit beraktifitas, mengkonsumsi alkohol dan merokok (Oktaviarini dkk, 2019 dalam (Masyitoh, 2020)).

Hipertensi kini terus menjadi masalah global karena prevalensinya yang terus meningkat sejalan dengan perilaku gaya hidup yang kurang baik (WHO, 2013 dalam (Geneng & Nurmandhani, 2020)). Menurut organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 menyatakan saat ini prevalensi hipertensi di seluruh dunia sebesar 22% dari total jumlah penduduk dunia. Dari sejumlah penderita hipertensi tersebut, hanya seperlima yang melakukan upaya pengendalian tekanan darah (Kemenkes, 2019). Pravalensi kejadian hipertensi di Indonesia cukup tinggi pada usia lanjut, yaitu sebesar 60,3%. Hal ini, sangat mengkhawatirkan mengingat penyakit jantung dan pembuluh darah

merupakan penyakit degeneratif yang menduduki tempat nomor satu penyebab kematian di Indonesia (Kemenkes, 2017). Data dari *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) menyebutkan bahwa dari total 1,7 juta kematian di Indonesia faktor resiko penyebabnya adalah hipertensi 23,7%, hiperglikemia 18,4%, merokok 12,7% dan obesitas 7,7% (L et al., 2020). Estimasi jumlah kasus hipertensi yang ada di Indonesia tahun 2018 sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 477.218 kasus kematian (Risikesdas, 2018a).

Kolesterol dikatakan sebagai faktor risiko dari hipertensi, dimana semakin tinggi kadar kolesterol total maka akan semakin tinggi kemungkinan terjadinya hipertensi (Fujikawa,dkk., 2015 dalam (Maryati, 2017)). Kolesterol merupakan masalah kompleks dalam tubuh manusia, saat ini menjadi sebuah dilema bagi siapapun yang belum mengetahui manfaat dan bahaya kolesterol. Disatu sisi memiliki manfaat yang baik dalam tubuh manusia dan disisi lain kolesterol sangat berbahaya dalam tubuh apabila jumlah kolesterol jahat (low density lipoprotein) mendominasi jumlah kolesterol baik (high density lipoprotein) yang bisa menyebabkan beberapa penyakit, seperti penyakit jantung, diabetes, dan aterosklerosis (Solikin & Muradi, 2020b). Kebiasaan mengonsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh secara berlebihan dapat mengakibatkan peningkatan kadar kolesterol dalam darah atau disebut dengan hiperkolesterolemia (Budiarti, 2015 dalam (Fitri, 2019)). Hiperkolesterolemia dapat terjadi akibat kelainan kadar lipoprotein dalam darah yang dalam jangka panjang mempercepat kejadian arteriosklerosis dan hipertensi yang bermanifestasi dalam berbagai penyakit kardiovaskuler (Lintar,2017 dalam (Yusuf & Ibrahim, 2019)). Hal ini disebut juga dapat mengakibatkan dinding pembuluh darah yang semula elastis menjadi tidak

elastis, yang dapat mempengaruhi aliran darah yang membawa oksigen ke jantung berkurang sehingga dapat menyebabkan stroke, penyakit hipertensi dan jantung koroner (Imam, 2014 dalam (Masyitoh, 2020)).

Kadar kolesterol dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko yaitu usia, jenis kelamin, genetik, dan IMT. Selain itu, aktivitas fisik, asupan gizi, status gizi dan kebiasaan merokok juga menjadi faktor risiko yang mempengaruhi kadar kolesterol. Pada lansia, ukuran hati dan pankreas mengalami perubahan yaitu mengecil. Hal ini menyebabkan penurunan aliran darah ke hati, yang berakibat proporsi lemak empedu berubah, tanpa disertai perubahan metabolisme asam empedu, sehingga meningkatkan sekresi kolesterol dibandingkan pada orang dewasa biasa. (Miller, 2012 dalam (Keperawatan et al., 2019)). Pada lansia kadar kolesterol totalnya relatif lebih tinggi dari pada kadar kolesterol total pada usia muda, hal ini dikarenakan makin tua seseorang aktifitas reseptor LDL makin berkurang. Apabila sel reseptor ini terganggu maka kolesterol akan meningkat dalam sirkulasi darah (Keperawatan et al., 2019). Kadar kolesterol absolut yang tinggi dapat terjadi pada penderita hipertensi karena dapat membingkai plak yang muncul pada lapisan luar pembuluh darah yang berakibat mempersempitnya pembuluh darah dan berkontraksi (aterosklerosis). Adanya sumbatan pada pembuluh darah vena akan menyebabkan lumen (pembukaan) pembuluh darah menjadi terbatas dan penyempitan pemisah pembuluh darah akan berkurang sehingga menyebabkan terjadinya hipertensi (Rahmatun, 2021).

Tahun 2016 di Amerika Serikat lebih dari 12 persen orang dewasa mengalami peningkatan kolesterol (National Center for Health Statistics, 2017 dalam (Solikin & Muradi, 2020b)), dan tahun 2017 angka kejadian hiperkolesterolemia sebanyak

40%, sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 48,6% (American Heart Association (AHA), 2018). Pada tahun 2017 angka kejadian hiperkolesterolemia sebanyak 39,8 % (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2017 dalam (Solikin & Muradi, 2020b)). Berdasarkan data (Riskesdas, 2018b) proporsi penduduk Indonesia dengan kadar kolesterol total di atas normal lebih tinggi pada perempuan (24%) dibandingkan pada laki- laki (18,3%) dan di daerah perkotaan lebih tinggi daripada daerah pedesaan.

Terjadinya hiperkolesterolemia sering dikaitkan dengan gaya hidup seseorang terutama dalam hal pola makan. Hiperkolesterolemia yang meningkat terutama disebabkan oleh konsumsi makanan yang kaya lemak jenuh, pola hidup yang tidak sehat dan tidak seimbang, dan gaya hidup yang salah (Maryanti, 2020 dalam (Pohan, 2022)). Makanan yang mengandung kadar lemak jenuh seperti santan, jeroan, otak sapi, daging kambing, kulit ayam, kerang, udang, dan cumi. Selain makanan berlemak, terlalu banyak minum kopi dapat meningkatkan kadar kolesterol total dan LDL dalam darah. Peningkatan kadar kolesterol ketika mengkonsumsi kopi dipengaruhi oleh banyaknya kopi dikonsumsi setiap hari, bahan pelengkap kopi (berupa gula, krim) dan merokok (Mulyani, 2020 dalam (Pohan, 2022)). Berdasarkan hasil penelitian (Pohan, 2022) Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara gaya hidup, pola makan dengan hiperkolesterolemia pada lansia ($Y = 13,35 + 3,45X_1 + 1,32X_2$) artinya semakin baik gaya hidup dan semakin baik pola makan maka semakin baik juga hiperkolesterolemia pada lansia.

Banyak orang dengan tekanan darah tinggi mengalami peningkatan kadar kolesterol darah, hal ini diperkuat oleh beberapa penelitian yang mendukung.

Menurut (Kapoor et al., 2021) kadar kolesterol serum yang lebih tinggi dikaitkan secara signifikan dengan hipertensi yang tidak terkontrol. Pada beberapa penelitian di Norwegia, Belanda, Selandia Baru dan Inggris, pada kurang lebih 5000 pasien hipertensi di dapatkan sekitar 91% diantaranya mengalami hiperkolesterolemia (Maryati, 2017). Hasil penelitian (Rahmatun, 2021) diperoleh nilai sig 0,001 ($p \geq 0,005$) dengan pedoman kolerasi 0,615 bahwa terdapat kolerasi yang kuat antara kadar kolesterol total dengan hipertensi. Selain itu pada penelitian (Solikin & Muradi, 2020b) hasil yang diperoleh pada analisis spearman's rho menunjukkan bahwa dari 41 responden diperoleh nilai signifikan sebesar 0,004 yang lebih kecil dari 0,1 sebagai nilai yang ditentukan sedemikian rupa sehingga dinyatakan hipotesis diterima, bahwa ada hubungan yang signifikan secara statistik antara kadar kolesterol darah dan derajat hipertensi.

Gaya hidup merupakan faktor penting yang mempengaruhi kehidupan masyarakat khususnya lansia. Gaya hidup yang tidak sehat dapat menjadi penyebab terjadinya hipertensi, misalnya; makanan, aktifitas fisik, stress, dan merokok (Puspitorini, 2009 dalam (Simanullang, 2018)). Kemudian pola makan juga sangat erat hubungannya dengan penyakit hipertensi, jenis makanan yang menyebabkan hipertensi yaitu makanan yang siap saji yang mengandung pengawet, kadar garam yang terlalu tinggi dalam makanan, kelebihan konsumsi lemak (Yekti, 2011 dalam (Arifin et al., 2020)). Kelebihan lemak dapat meningkatkan kandungan lemak dalam tubuh terutama kolesterol yang berujung pada penambahan berat badan sehingga menyebabkan volume darah mengalami tekanan yang lebih besar. Kelebihan asupan natrium akan meningkatkan volume darah yang berdampak pada timbulnya hipertensi (Damanik & Sitompul, 2020). Berbagai faktor yang berkaitan

dengan genetik dan gaya hidup, seperti kurang olahraga, konsumsi makanan asin dan berlemak, serta kebiasaan merokok dan alkohol, berkontribusi terhadap tekanan darah tinggi. (Risikedas, 2018a). Beberapa penelitian mengaitkan gaya hidup dengan kejadian hipertensi, menurut (Wijaya et al., 2020) bahwa ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian hipertensi ($pvalue=0,031$), tidak ada hubungan kebiasaan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi ($pvalue=0,619$), terdapat hubungan kebiasaan mengkonsumsi garam dapur dengan kejadian hipertensi ($pvalue=0,006$) dan terdapat hubungan kebiasaan mengkonsumsi lemak dengan kejadian hipertensi ($pvalue=0,000$). Menurut (Anto et al., 2020) bahwa penuaan, riwayat merokok, asupan minuman beralkohol, penggunaan obat penghambat tidur, asupan kalori tinggi, lama duduk, makan larut malam dan dalam kondisi stres merupakan faktor risiko independen untuk hipertensi ($p < 0,05$). Hasil penelitian (Simanullang, 2018) menunjukkan ada hubungan antara gaya hidup (aktifitas fisik) dengan kejadian hipertensi pada lansia, dengan $p.value = 0,01$, ada hubungan antara gaya hidup (pola makan) dengan kejadian hipertensi dengan nilai $p.value = 0,05$, tidak ada hubungan antara gaya hidup (kebiasaan merokok) dengan kejadian hipertensi dengan $p.value = 0,521$, tidak ada hubungan antara gaya hidup (kebiasaan istirahat) dengan kejadian hipertensi dengan $p.value = 0.441$.

Berdasarkan latar belakang diatas belum ada studi terdahulu yang melakukan penelitian dengan menggabungkan dua variabel antara kadar kolesterol dan gaya hidup terhadap tekanan darah hipertensi pada lansia. Selain itu berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Singosari didapatkan penderita hipertensi cukup tinggi yaitu di Desa Pagentan sejumlah 130 lansia yang menderita hipertensi melalui data laporan penyakit tertinggi di wilayah Kecamatan Singosari

selama bulan Januari-November 2022 dan hasil wawancara dengan kader posyandu lansia didapatkan 70% lansia dengan gaya hidup tidak sehat yaitu sering mengkonsumsi makanan berlemak seperti gorengan, mengkonsumsi garam berlebih seperti ikan asin dan jarangnya melakukan aktivitas fisik seperti olahraga. Hampir 90% lansia yang menderita hipertensi jarang mengecek kadar kolesterolnya, sehingga tidak diketahui apakah lansia yang menderita hipertensi juga memiliki kolesterol tinggi.

Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Kadar Kolesterol dan Gaya Hidup dengan Tekanan Darah Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Singosari”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, terdapat rumusan masalah yaitu “Bagaimana hubungan kadar kolesterol dan gaya hidup dengan tekanan darah hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Singosari?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan kadar kolesterol dan gaya hidup dengan tekanan darah hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Singosari.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kolesterol pada lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Singosari
- b. Mengidentifikasi gaya hidup pada lanjut usia di wilayah kerja Puskesmas Singosari

- c. Mengidentifikasi tekanan darah pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Singosari
- d. Menganalisis hubungan antara kadar kolesterol terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Singosari
- e. Menganalisis hubungan antara gaya hidup terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Singosari
- f. Menganalisis hubungan antara kadar kolesterol dan gaya hidup terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Singosari

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Masyarakat

Memberikan masukan kepada masyarakat khususnya lansia untuk menjaga kadar kolesterol yang normal melalui perubahan gaya hidup yang sehat agar dapat menurunkan kejadian hipertensi.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan kegiatan praktek mahasiswa dalam keperawatan usia lanjut khususnya dalam pencegahan dan perawatan hipertensi.

1.4.3 Bagi Peneliti

Memberikan informasi dan sebagai bahan untuk menyelesaikan study di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat untuk penelitian selanjutnya dapat mengembangkan desain dan metode penelitian lainnya tentang hubungan kadar kolesterol dan gaya hidup dengan tekanan darah hipertensi di wilayah lain yang berbeda karakteristik populasinya.