

# BAB 1. PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi tidak normal pada aliran darah yang menyebabkan naiknya tekanan darah, yakni tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg (Kemenkes RI, 2020). Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor satu dan menjadi prioritas kesehatan global. (Kemenkes RI, 2019). Penyakit hipertensi seringkali disebut *the silent killer* dikarenakan tidak adanya gejala dan tanpa keluhan, sehingga menimbulkan kematian (Kemenkes RI, 2020a). Saat ini penderita hipertensi lebih cenderung pada masyarakat kota dibandingkan pedesaan. Hal tersebut dikarenakan masyarakat kota lebih dominan memiliki pola hidup yang tidak sehat (Atika, 2017). Hal ini juga dibuktikan dengan Riskesdas tahun 2018 yang menunjukkan bahwa penyakit hipertensi di perkotaan lebih tinggi dibandingkan dengan pedesaan, yang mana prevalensi hipertensi sebesar 34,4% sedangkan prevalensi hipertensi di pedesaan sebesar 33,7% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan penurunan prevalensi hipertensi jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2018. Pada penduduk berusia  $\geq 18$  tahun, prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan dari pengukuran tekanan darah, menurun dari 34,1% di tahun 2018 menjadi 30,8% di tahun 2023. Pada penduduk berusia  $\geq 18$  tahun, prevalensi hipertensi di Jawa Timur menurun dari 36,3% di tahun 2018 menjadi 34,3% di tahun 2023 (Kemenkes RI, 2023). Meskipun demikian, prevalensi hipertensi di Jawa timur masih berada di atas prevalensi di Indonesia . Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep didapatkan bahwa prevalensi hipertensi di kabupaten Sumenep tahun 2023 mengalami peningkatan kasus pada penderita hipertensi, jumlah kasus lama sebanyak 70,870 dan meningkat menjadi 103,873.

Banyak faktor yang berperan dalam terjadinya peningkatan tekanan darah diantaranya faktor risiko yang tidak dapat dikontrol seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Sedangkan resiko yang dapat dikendalikan adalah obesitas, kurangnya aktivitas fisik, merokok, minum kopi, stress kerja, pendidikan dan juga pola makan (Rahmadhani, 2021). Obesitas sentral merupakan kondisi penumpukan lemak di dalam rongga perut yang berlebihan terpusat di daerah perut (*intra-abdominal fat*). Beberapa penelitian menyatakan bahwa lingkaran perut adalah indikator

terbaik untuk pengukuran obesitas untuk menentukan resiko penyakit kardiovaskular (Rahma & Gusrianti, 2019). Berdasarkan data SKI tahun 2023, prevalensi obesitas sentral di Jawa Timur pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun adalah 38,2% (Kemenkes RI, 2023). Prevalensi hipertensi lebih tinggi pada kelompok yang memiliki faktor risiko obesitas sentral atau aktivitas fisik yang kurang. Obesitas sentral merupakan salah satu faktor yang dapat mengakibatkan hipertensi dikarenakan daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah penderita obesitas sentral lebih tinggi dibandingkan dengan orang tanpa obesitas sentral. Konsumsi makanan berlemak dan berkolesterol tinggi tanpa diimbangi dengan konsumsi serat yang cukup dapat menyebabkan terjadinya obesitas sentral (Yuriah et al., 2019).

Asupan makan dapat mempengaruhi hipertensi salah satunya serat. Pada penderita hipertensi diet tinggi serat sangatlah penting. *Intake* serat yang rendah dapat menurunkan ekskresi lemak dan empedu melalui feses dan direabsorpsi kembali ke dalam aliran darah. Akibatnya kolesterol yang beredar di dalam darah semakin banyak dan dapat menghambat aliran darah. Hal ini yang berdampak pada peningkatan tekanan darah (Melini & Tanuwijaya, 2021). Rata – rata konsumsi serat penduduk Indonesia adalah 10,5 gram per hari. Angka ini menunjukkan bahwa penduduk Indonesia belum memenuhi kebutuhan serat yang dibutuhkan tubuh. Berdasarkan *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH), anjuran konsumsi serat untuk penderita hipertensi yaitu  $>30$  gram/hari (Hartono, 2012). Serat makanan bersumber dari buah dan sayur- sayuran dan kacang – kacangan. Menurut SKI 2023, prevalensi kurang makan buah dan sayur di Jawa Timur adalah 95,7%. Konsumsi rendah serat memiliki risiko menderita penyakit hipertensi.

Penyebab lain terjadinya hipertensi adalah status pekerjaan. Berdasarkan data dari Riskesdas 2018 menyatakan bahwa status pekerja dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi dimana yang beresiko penyakit hipertensi pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun keatas adalah mereka yang bekerja sebagai PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD dengan prevalensi sebesar 36,91%. Salah satu jenis pekerjaan yang termasuk kategori PNS adalah guru. Guru Peran tidak hanya sebatas menyusun rencana pendidikan, mengajar, serta mengecek tugas siswa, akan tetapi juga memiliki tanggung jawab pada tingkat prestasi akademik siswa serta mengerjakan beberapa tambahan yang diberikan oleh atasan. Guru SMA merupakan salah satu guru yang mengalami kesulitan untuk mencakup tanggung kerja mereka. Hal ini dikarenakan guru SMA tidak hanya mengajar satu kelas melainkan beberapa kelas. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa guru rentan

terkena hipertensi dikarenakan adanya beberapa faktor risiko yang berkaitan dengan pekerjaan seperti pola makan yang tidak sehat, kelebihan berat badan, obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik (Soraya et al., 2017).

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh (Lubis, R. U., Lubis, Z., Siagian, 2016) di SMP Negeri 3 Tanjung Morawa menunjukkan bahwa obesitas pada guru diakibatkan pola makan yang kurang sehat seperti mengkonsumsi makanan dengan kalori tinggi, lemak yang tinggi, rendah konsumsi serat. Dan pada survei yang dilakukan pada guru SD di Kecamatan Salahutu Kabupaten Maluku Tengah Provinsi Maluku bahwa guru SD yang mengalami obesitas sentral mempunyai risiko 6,01 kali terhadap penyakit hipertensi dibandingkan dengan guru yang tidak mengalami obesitas sentral.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penelitian di Cabang Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Timur Wilayah Sumenep Kabupaten Sumenep menunjukkan bahwa terdapat jumlah guru SMA di Kabupaten Sumenep sebanyak 1200 guru, yang mana terdapat 668 guru SMA Negeri dan 532 guru SMA Swasta. Populasi terbanyak pada guru SMA Negeri yang berada di daerah kota terdapat dua SMA yang pertama SMA 1 Sumenep sebanyak 73 orang dan SMA 2 Sumenep sebanyak 94 orang. Hasil studi pendahuluan terhadap 15 Guru SMA 1 dan 15 Guru SMA 2 Sumenep menunjukkan bahwa terdapat masalah hipertensi sebanyak 26,6% Angka tersebut belum memenuhi target RPJM yaitu sebesar 23,4% Selain itu, dari hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa asupan buah para guru kurang beragam.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Asupan Serat dan Obesitas Sentral dengan Kejadian Hipertensi pada Guru SMA 1 Dan SMA 2 Sumenep”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan asupan serat dan obesitas sentral dengan hipertensi pada Guru SMA 1 dan SMA 2 Sumenep?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Khusus**

Menganalisis hubungan antara asupan serat dan obesitas sentral dengan hipertensi pada guru SMA 1 dan SMA 2 Sumenep

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mendeskripsikan hipertensi pada guru SMA 1 dan SMA 2 Sumenep.

2. Untuk mendeskripsikan asupan serat pada guru SMA 1 dan SMA 2 Sumenep.
3. Untuk mendeskripsikan obesitas sentral pada guru SMA 1 dan SMA 2 Sumenep
4. Untuk menganalisis hubungan antara asupan serat dengan hipertensi pada guru SMA 1 dan SMA 2 Sumenep
5. Untuk menganalisis hubungan antara obesitas sentral dengan hipertensi pada guru SMA 1 dan SMA 2 Sumenep

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini yaitu :

##### 1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan dan juga menambah wawasan, pengalaman dan keterampilan bagi peneliti dalam mengambil data.

##### 1.4.2 Bagi peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan atau referensi untuk melakukan pengembangan penelitian selanjutnya

##### 1.4.3 Bagi Perguruan Tinggi

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi referensi bagi beberapa jurusan kesehatan terutama prodi pada gizi klinik.

##### 1.4.4 Bagi Guru Pengajar

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan evaluasi agar guru dapat melakukan pekerjaan tanpa menimbulkan resiko bagi kesehatan terutama pada faktor risiko obesitas sentral, kurangnya asupan serat terhadap kejadian hipertensi.