

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Tekanan darah adalah hasil dari tekanan yang diberikan oleh darah pada dinding pembuluh darah (Khoirunnisa & Nafies, 2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi tekanan darah meliputi jumlah cairan dalam pembuluh darah, yang ditentukan oleh curah jantung dan resistensi pembuluh darah terhadap aliran darah (Khoirunnisa & Nafies, 2024). Tekanan darah dikatakan normal jika tekanan darah sistolik ≤ 120 mmHg dan diastolik ≤ 80 mmHg (Kemenkes, 2024). Tekanan darah memiliki sifat yang dinamis yaitu dapat secara terus-menerus berubah. Tekanan darah di atas normal disebut hipertensi, sedangkan tekanan darah di bawah normal disebut hipotensi (Herinasari *et al.*, 2022).

Hipertensi adalah kondisi dimana peningkatan tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit (Kemenkes, 2024). Secara global prevalensi hipertensi pada tahun 2023 mencapai 33% (WHO, 2023). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia, angka kejadian hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%, di wilayah provinsi Sumatera Utara sekitar 23,9% dan untuk kasus lansia usia 55-64 tahun sebesar 49,5% dan usia 65-74 tahun sebesar 57,8% yang menderita hipertensi (Kemenkes, 2023).

Faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah adalah usia, jenis kelamin, genetik, pola makan yang tidak sehat seperti tinggi lemak dan natrium, kelebihan berat badan, stress dan gaya hidup seperti alkohol dan merokok (Khoirunnisa & Nafies, 2024). Konsumsi lemak yang berlebih akan meningkatkan tekanan darah. Proses metabolisme dalam tubuh terbagi menjadi dua proses yaitu katabolisme dan anabolisme. Ketika mengonsumsi lemak, sebagian lemak digunakan sebagai energi dan sebagian lainnya disimpan sebagai cadangan energi dalam bentuk trigliserida.

Ketika energi yang masuk melebihi apa yang dibutuhkan tubuh, peningkatan kadar insulin membantu menyimpan energi di dalam jaringan lemak. Penimbunan ini menyebabkan sel adiposa membesar yang memicu pelepasan berbagai adipokin seperti leptin dan sitokin. Peningkatan leptin dan sitokin tersebut menstimulasi aktivasi sistem saraf simpatis (SNS) yang menyebabkan vasokonstriksi sehingga tekanan darah meningkat. Jika terjadi peningkatan tekanan darah secara terus menerus menyebabkan hipertensi (Kuna *et al.*, 2024). Berdasarkan penelitian Salsabila *et al.*, (2023) konsumsi asupan lemak berlebih memiliki risiko 2,526 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan asupan lemak normal. Konsumsi lemak yang tinggi juga dapat menyebabkan kelebihan berat badan (Asyfar *et al.*, 2020).

Berdasarkan data WHO 2022, prevalensi obesitas sentral pada orang dewasa usia 18 tahun keatas sebesar 41,5%. Di Indonesia, kejadian obesitas sentral mengalami peningkatan pada tahun 2023 menjadi 36,8%, di wilayah provinsi Sumatera Utara sekitar 23,5% dan prevalensi obesitas sentral pada perempuan lansia

sebesar 27,5% lebih tinggi dibandingkan laki-laki 13,7% (Kemenkes, 2023). Kejadian obesitas sentral lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Wanita setelah menopause akan mengalami peningkatan lemak tubuh terutama lemak pusat karena proses penuaan mengakibatkan estrogen dan progesteron sangat berkurang di dalam tubuh wanita (Nurohmi *et al.*, 2024).

Asupan lemak yang berlebihan akan menimbulkan peningkatan asam lemak bebas di dalam tubuh. Peningkatan asam lemak bebas tersebut dapat meningkatkan kadar Low Density Lipoprotein (LDL) darah, sehingga dapat memicu *aterosklerosis* yang dapat mengakibatkan sumbatan pada pembuluh darah dan menimbulkan hipertensi (Dahriza *et al.*, 2024). Selain menyebabkan hipertensi, konsumsi lemak yang tinggi akan membuat jaringan adiposa terus meningkat dan menyebabkan obesitas (Makmun & Putri, 2021). Obesitas dibedakan menjadi 2 yaitu obesitas general (umum) dan obesitas sentral.

Obesitas umum dapat diketahui melalui indikator Indeks Massa Tubuh (IMT) sementara obesitas sentral/abdominal dapat diketahui melalui indikator lingkar perut (Wahyuningsih *et al.*, 2022). Obesitas sentral adalah penumpukan lemak diakibatkan oleh jumlah lemak berlebih pada jaringan lemak subkutan dan lemak viseral perut (Yasin *et al.*, 2022). Lemak yang berada di perut akan mengeluarkan asam lemak bebas dan puluhan hormon yang dapat menimbulkan masalah seperti meningkatnya tekanan darah dan munculnya penyakit jantung dan stroke (Makmun & Putri, 2021).

Konsumsi lemak yang tinggi akan menyebabkan kelebihan berat badan yang ditandai dengan kenaikan lingkar perut (Yulianto & Dian, 2022). Lingkar perut

merupakan salah satu pengukuran antropometri sebagai indikator yang dapat digunakan untuk mengukur massa lemak perut (Dahriza *et al.*, 2024). Lingkar perut dapat menggambarkan adanya timbunan lemak di dalam rongga perut. Pengukuran lingkar perut dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya obesitas abdominal atau obesitas sentral. Hipertensi lebih banyak terjadi pada individu dengan lingkar perut obesitas sentral, sedangkan individu yang tidak mengalami obesitas sentral lebih banyak tidak mengalami hipertensi (Nurohmi *et al.*, 2024).

Pada obesitas, lemak akan menumpuk pada abdomen yang dapat meningkatkan asam lemak bebas sehingga menyebabkan resistensi insulin. Akibatnya terjadi peningkatan volume plasma dan tekanan darah tinggi (Yulianto & Dian, 2022). Berdasarkan penelitian Herinasari *et al.*, (2022) menunjukkan adanya hubungan antara lingkar perut dengan tekanan darah yaitu semakin tinggi lingkar perut maka terjadi peningkatan pada tekanan darah. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2008), kategori pengukuran lingkar perut yaitu ≤ 80 cm disebut normal sedangkan > 80 cm disebut berisiko obesitas sentral.

Lingkar perut merupakan kondisi fisik yang dimiliki individu dan dapat dilakukan pengukuran (Yulianto & Dian, 2022). Lingkar perut menjadi fokus perhatian karena korelasinya dengan kejadian obesitas. Obesitas yang dimiliki oleh seorang individu berhubungan dengan kenaikan lingkar perut. Hal ini dikarenakan seseorang yang mengalami obesitas cenderung akan terlihat dari lingkar perut yang dimiliki (Yulianto & Dian, 2022). Lingkar perut berhubungan dengan penyakit degeneratif yang menunjukkan risiko masalah kesehatan yang ditimbulkan terkait

dengan lingkaran perut tinggi, seperti hipertensi, diabetes melitus, hiperkolesterolemia, nyeri punggung bawah, hiperurisemia, dan *Obstructive Sleep Apnea Syndrome* (OSAS) (Luthfiya *et al.*, 2024).

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan pada bulan februari tahun 2025, di UPT Puskesmas Sambas Kota Sibolga didapatkan hasil 11 dari 15 lansia yang diukur mengalami hipertensi yaitu sebesar 73,3% dengan rata rata tekanan darah lansia 120/80 mmHg sebanyak 4 orang dan 130/80 mmHg sebanyak 11 orang. Pada pengukuran lingkaran perut didapatkan hasil 11 dari 15 lansia yang diukur memiliki lingkaran perut diatas normal yaitu sebesar 73,3%. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan diketahui bahwa kebanyakan masyarakat sering mengonsumsi makanan yang diawetkan dengan garam tinggi seperti ikan asin dan cumi asin. Masyarakat jarang melakukan variasi makanan dan menyukai makanan yang bersantan, pedas dan berminyak seperti gulai santan dan sayur santan.

Asupan lemak berhubungan dengan terjadinya tekanan darah tinggi karena asupan lemak yang berlebih terutama lemak trans dan lemak jenuh meningkatkan kadar kolesterol LDL dalam darah. Jika LDL berlebih maka akan menumpuk pada dinding pembuluh darah sehingga akan membentuk plak yang pada akhirnya berkembang menjadi *aterosklerosis*. *Aterosklerosis* menyebabkan pembuluh darah menyempit sehingga menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi (Dahriza *et al.*, 2024). Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Asupan Lemak dan Lingkaran Perut

Dengan Tekanan Darah Pada Perempuan Pra lansia Di UPT Puskesmas Sambas Kota Sibolga”.

1.2 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Tingginya kejadian obesitas sentral pada perempuan pra lansia.
2. Tingginya kejadian hipertensi pada perempuan pra lansia.
3. Tingginya konsumsi lemak sebagai faktor risiko hipertensi.
4. Konsumsi lemak yang tinggi menyebabkan obesitas sentral.
5. Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap variasi makanan.

1.3 Pembatasan Masalah

Adapun pembatasan masalah dalam penelitian ini :

1. Asupan lemak dibatasi pada perhitungan kecukupan lemak dalam bentuk persentase dibanding dengan AKE dengan menggunakan SQ FFQ, dengan kategori kurang, cukup dan lebih.
2. Lingkar perut dibatasi pada angka pengukuran dalam satuan cm dengan kategori normal dan berisiko obesitas sentral.
3. Tekanan darah dibatasi oleh pengukuran tekanan darah dengan kategori normal dan hipertensi.
4. Subjek penelitian ini dibatasi pada perempuan usia 60-69 tahun di UPT Puskesmas Sambas Kota Sibolga.

1.4 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana gambaran karakteristik responden (usia responden, pendidikan responden, pekerjaan responden, pendapatan responden, dan riwayat hipertensi responden)?
2. Bagaimana asupan lemak pada perempuan pra lansia di UPT Puskesmas Sambas Kota Sibolga?
3. Bagaimana lingkaran perut pada perempuan pra lansia di UPT Puskesmas Sambas Kota Sibolga?
4. Bagaimana tekanan darah pada perempuan pra lansia di UPT Puskesmas Sambas Kota Sibolga?
5. Bagaimana hubungan antara asupan lemak dengan tekanan darah perempuan pra lansia di UPT Puskesmas Sambas Kota Sibolga?
6. Bagaimana hubungan antara lingkaran perut dengan tekanan darah perempuan pra lansia di UPT Puskesmas Sambas Kota Sibolga?
7. Bagaimana hubungan antara asupan lemak dan lingkaran perut dengan tekanan darah perempuan pra lansia di UPT Puskesmas Sambas Kota Sibolga?

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui :

1. Gambaran karakteristik responden (usia responden, pendidikan responden, pekerjaan responden, pendapatan responden, dan riwayat hipertensi responden).

2. Asupan lemak pada perempuan pra lansia di UPT Puskesmas Sambas Kota Sibolga.
3. Lingkar perut pada perempuan pra lansia di UPT Puskesmas Sambas Kota Sibolga.
4. Tekanan darah pada perempuan pra lansia di UPT Puskesmas Sambas Kota Sibolga.
5. Hubungan antara asupan lemak dengan tekanan darah perempuan pra lansia di UPT Puskesmas Sambas Kota Sibolga.
6. Hubungan antara lingkar perut dengan tekanan darah perempuan pra lansia di UPT Puskesmas Sambas Kota Sibolga.
7. Hubungan antara asupan lemak dan lingkar perut dengan tekanan darah perempuan pra lansia di UPT Puskesmas Sambas Kota Sibolga.

1.6 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini yaitu hasil penelitian diharapkan dapat berguna bagi masyarakat, khususnya pada lansia untuk memperhatikan asupan zat gizi makro terutama asupan lemak. Selain itu, hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan, pertimbangan, dan referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan tekanan darah. Hasil penelitian juga diharapkan dapat dijadikan evaluasi dalam memaksimalkan program kerja bagi UPT Puskesmas Sambas Kota Sibolga dalam pengambilan kebijakan terkait pencegahan dan pengendalian faktor risiko dari hipertensi pada lansia, khususnya untuk menurunkan tekanan darah.