

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah kondisi di mana pembuluh darah mengalami peningkatan terhadap tekanan secara terus menerus. Kondisi medis ini dianggap serius karena secara signifikan dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit. Di tahun 2015, sebanyak 1,13 miliar orang di dunia mengalami hipertensi di mana 1 dari 4 pria dan juga 1 dari 5 wanita mengalami kondisi tersebut (WHO, 2015). Berdasarkan sebuah penelitian pada orang dewasa berkulit putih dengan usia 18-29 tahun, ditemukan bahwa perbandingan jenis kelamin wanita dan pria yang mengalami hipertensi adalah 1,5:5. Sedangkan pada kulit hitam memiliki perbandingan sebesar 4:10 (Everett and Zajacova, 2015).

Jenis kelamin sendiri juga memiliki hubungan terhadap peningkatan tekanan darah yang dimana sering dikaitkan juga dengan sosio-ekonomi (Van Minh *et.al*, 2005). Perbedaan jenis kelamin dalam status hipertensi tampak diantara pria dan wanita di usia dua puluhan yang dimana wanita lebih kecil kemungkinan untuk mengalami hipertensi (12%) jika dibandingkan dengan pria (27%). Kesadaran terhadap status hipertensi pada pria didapatkan lebih rendah (25%) jika dibandingkan kesadaran pada kalangan wanita (32%). Studi tersebut dapat mengidentifikasi bahwa perbedaan jenis kelamin merupakan salah satu aspek yang berkontribusi terhadap faktor risiko hipertensi (Bethany and Zajacova, 2016).

Hipertensi merupakan salah satu risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskular. Tentu saja jika tidak dilakukan penanganan dengan benar akan menimbulkan komplikasi yang lebih berbahaya. Data menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi tak terkontrol mencapai angka 54,4% dimana jenis kelamin pria memberikan kontribusi hingga 59,8% dan wanita sebesar 52,4% (Meelab *et al*, 2019). Berdasarkan

Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia sendiri mencapai 34,1% dan 13,3% diantaranya tidak melakukan terapi berupa meminum obat. Bahkan angka kematian dari hipertensi sendiri di Indonesia mencapai 427.218 kematian atau 23,7% dari total kematian (Kemenkes, 2019). Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menginisiasi berbagai komplikasi seperti serangan jantung, aneurysm, gagal jantung, hingga sindroma metabolik. Gangguan fungsi kognitif seperti kesulitan berpikir, mengingat, dan daya tangkap menjadi salah satu efek hipertensi jika tidak segera tertangani (Cha *et al*, 2012). Berbagai komplikasi yang mungkin bisa terjadi juga adalah kerusakan ginjal yang dapat menunjukkan manifestasi gagal ginjal (WHO, 2019).

Peningkatan pada tekanan darah masih sering dikaitkan dengan obesitas dimana sering digambarkan sebagai faktor risiko. Beberapa laporan menyatakan bahwa obesitas sendiri bisa diprediksi dengan indeks pengukuran antropometri (Hilal, 2011). Beberapa komponen dari antropometri ialah pengukuran tinggi badan, berat badan, perhitungan indeks massa tubuh (IMT), pengukuran lingkar tubuh, pinggul, dan anggota badan, serta pengukuran ketebalan pada lipatan kulit (Casadei and Kiel, 2021). Pengukuran berat badan, lingkar pinggang dan pinggul diindikasikan sebagai faktor terkuat terhadap tekanan darah tinggi (Dalili *et al*, 2014). Menurut riset, pengukuran antropometri dinilai memiliki manfaat dalam pemantauan tekanan darah dimana bertujuan untuk skrining rutin terhadap pengendalian hipertensi (Zhang *et al*, 2017). Pengukuran tersebut dinilai penting karena dapat merepresentasikan kriteria diagnostik untuk obesitas, yang secara signifikan meningkatkan risiko kondisi seperti penyakit kardiovaskular, hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit lainnya. Fungsi selanjutnya adalah sebagai ukuran status gizi pada anak, ibu hamil serta dapat digunakan sebagai dasar untuk kebugaran fisik dan untuk mengukur kemajuan kebugaran (Casadei and Kiel, 2021). Tujuan pengukuran antropometri sendiri sebagai proyeksi terhadap risiko

komplikasi hipertensi yang cukup bergantung pada jenis kelamin. Terdapat penelitian mengatakan bahwa antropometri dianggap sesuai dan spesifik sebagai skrining terhadap faktor risiko hipertensi yang bisa memberikan komplikasi berupa penyakit kardiovaskular (Tarleton *et al*, 2013). Pada penelitian di Brazil, di kelompok pria dewasa dengan usia yang muda, ditemukan bahwa tekanan darah memiliki hubungan yang linier dengan IMT dan pengukuran lingkaran pinggang yang dibuktikan dengan peningkatan prevalensi kelebihan berat badan dan hipertensi (Cassani *et al.*, 2009).

Peningkatan terhadap risiko hipertensi pada usia dewasa muda saat ini masih menjadi masalah yang terabaikan dimana hal ini tentu saja diwakili oleh mahasiswa (Al Wabel *et al*, 2018). Menurut riset di DeBusk College of Osteopathic Medicine dari Lincoln Memorial University, di Harrogate, Tennessee, bahwa mahasiswa kedokteran memiliki risiko hipertensi 2,4 kali lebih besar dibandingkan dengan populasi umum yang berusia sama (Helwick, 2019). Lalu menurut penelitian di Makerere University College of Health Sciences, Kampala, Uganda, mahasiswa kedokteran khususnya tahun kedua memiliki tekanan darah tinggi dengan prosentase 37.93%, lebih tinggi dari tahun pertama dengan prosentase 31.03% dimana ditemukan prevalensi obesitas pada mahasiswa pre-klinik 0,6% lebih tinggi dibandingkan mahasiswa klinik (Nyombi *et al.*, 2016). Gangguan status gizi pada mahasiswa kedokteran berdasarkan jenis kelamin memiliki pola yang berbeda. Berdasarkan penelitian Brumboiu *et al.* (2018), pada mahasiswa laki-laki hampir sepertiga dari mereka menunjukkan kelebihan berat badan dan obesitas yang dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular pada dewasa. Lalu pada mahasiswa perempuan, sebanyak 31,3% yang mengalami obesitas juga memiliki riwayat hipertensi (Syah *et al.*, 2020). Gangguan ini ditemukan terutama pada mahasiswa tahun kedua, yang memiliki beban perkuliahan yang paralel dengan pelatihan akademik medis. Adapun kondisi tersebut disebabkan oleh perubahan gaya

hidup dan peningkatan urbanisasi yang dapat menyebabkan peningkatan gaya hidup menetap serta asupan makanan yang meningkat (Nyombi *et al.*, 2016).

Menurut Kemenkes (2018), 80% yang menderita penyakit tidak menular seperti hipertensi sendiri disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat yang diakibatkan modernisasi seperti kurangnya melakukan aktifitas fisik, kurangnya konsumsi sayur dan buah, mengonsumsi makanan tinggi gula, garam dan lemak, serta merokok maupun mengonsumsi minuman beralkohol. Berdasarkan penelitian Alzahrani *et al.* (2020), sebagian besar mahasiswa kedokteran khususnya sarjana memiliki pola makan yang tidak sehat yang secara signifikan dapat mempengaruhi pola makan. Selain itu, sebanyak 45% mahasiswa kedokteran diketahui memiliki durasi tidur <8 jam dengan pola dan perilaku tidur yang tidak teratur (Alzahrani *et al.*, 2020). Jenis kelamin sendiri juga memiliki pengaruh terhadap gaya hidup dimana pada perempuan (7,0%) menunjukkan gaya hidup yang sehat, sedangkan pada laki-laki (9,0%) lebih banyak menunjukkan perilaku gaya hidup berisiko (Nasir, Farooq Butt and Choudry, 2019). Pada mahasiswa laki-laki ditemukan gaya hidup yang tidak baik jika dibandingkan perempuan, meliputi kelebihan asupan natrium, asupan buah dan sayuran yang tidak mencukupi, dan yang terkait dengan perilaku individu seperti aktivitas fisik, penggunaan zat adiktif, termasuk merokok, penggunaan alkohol tingkat berat serta durasi tidur yang pendek (Peltzer *et al.*, 2017). Mahasiswa laki-laki juga memiliki kecenderungan yang lebih rendah untuk mengonsumsi diet yang sehat daripada perempuan (Deshpande, Basil and Basil, 2009).

Telah terdapat beberapa penelitian yang membahas mengenai skrining rutin terhadap hipertensi, obesitas, maupun kebiasaan gaya hidup. Namun masih sedikit juga penelitian terkait profil terhadap pengukuran antropometri, tekanan darah, dan gaya hidup mahasiswa yang terutama berdasarkan jenis kelamin. Berdasarkan uraian diatas,

perlu dilakukan penelitian mengenai “Profil Status Antropometri, Tekanan Darah, dan Gaya Hidup Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya” untuk sebagai bahan informasi kepada masyarakat dan mahasiswa sehingga diharapkan dapat menurunkan risiko terjadinya hipertensi dan obesitas di masa mendatang.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana profil antropometri pada mahasiswa FK UNAIR berdasarkan jenis kelamin?
2. Bagaimana profil tekanan darah pada mahasiswa FK UNAIR berdasarkan jenis kelamin?
3. Bagaimana profil gaya hidup pada mahasiswa FK UNAIR berdasarkan jenis kelamin?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui profil status antropometri, tekanan darah, dan gaya hidup mahasiswa FK UNAIR berdasarkan jenis kelamin.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui profil antropometri pada mahasiswa FK UNAIR berdasarkan jenis kelamin.
2. Mengetahui profil tekanan darah pada mahasiswa FK UNAIR berdasarkan jenis kelamin.
3. Mengetahui profil gaya hidup pada mahasiswa FK UNAIR berdasarkan jenis kelamin.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai sumber informasi bagi dokter sejawat dan mahasiswa yang nantinya dapat digunakan sebagai bahan untuk pembelajaran dalam menambah pengetahuan dan dapat dikembangkan untuk penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan data yang dapat digunakan sebagai informasi tentang profil status antropometri, tekanan darah, dan gaya hidup mahasiswa berdasarkan jenis kelamin kepada masyarakat terutama mahasiswa agar mendapatkan pemahaman lebih lanjut sehingga diharapkan dapat melakukan pencegahan dan menurunkan risiko penyakit metabolik dimasa mendatang.