

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi disebut sebagai si pembunuh senyap karena gejalanya sering tanpa keluhan. Biasanya, penderita tidak mengetahui kalau dirinya mengidap hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi (Kemenkes, 2018).

Hipertensi adalah suatu kondisi tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis karena kerja jantung lebih keras dalam memompa darah untuk tubuh dalam pemenuhan akan kebutuhan oksigen dan nutrisi (Infodatin, 2014).

Hipertensi telah diidentifikasi sebagai faktor risiko utama untuk kematian di seluruh dunia. Setelah dianggap sebagai masalah hanya di negara-negara berpenghasilan tinggi, hipertensi saat ini merupakan masalah global yang meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular (CVD) di negara kaya dan miskin. Lebih dari 80% kematian dunia akibat CVD terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Olack, 2015).

Menurut catatan Badan Kesehatan Dunia/World Health Organization (WHO) tahun 2011, satu milyar orang di dunia menderita hipertensi, dua pertiga di antaranya berada di Negara berkembang yang berpenghasilan rendah sedang. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam diprediksikan pada tahun 2025 nanti sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara, yang sepertiga populasinya menderita hipertensi (Kemenkes, 2017).

Seseorang dapat mencegah tekanan darah tinggi dengan mengikuti diet sehat jantung. Mengurangi asupan garam. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merekomendasikan pengurangan asupan hingga di bawah 5 g sehari untuk membantu mengurangi risiko hipertensi dan masalah kesehatan terkait. Menurunkan asupan garam dapat bermanfaat bagi orang dengan dan tanpa

hipertensi. Konsumsi alkohol yang sedang. Konsumsi alkohol sedang hingga berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah.

Faktor-faktor yang terkait dengan hipertensi menggambarkan faktor risiko yang terkait dengan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi yaitu keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi yaitu obesitas, kurang berolahraga atau aktivitas, merokok, alkoholisme, stress, dan pola makan (Yogiantoro M, 2015).

Menurut data riskesdas 2018 hipertensi Sulawesi utara menduduki urutan pertama proporsi obesitas pada dewasa umur >18 tahun, sebesar 30,2 %. Hipertensi di DKI Jakarta menduduki urutan ke 2 teratas proporsi obesitas pada dewasa umur >18 tahun, sebesar 29,8 %. Prevalensi hipertensi sangat tinggi di daerah DKI Jakarta (RISKESDAS, 2018).

Menurut AHA 2017 kategori hipertensi yaitu 130/80 mmHg. Kejadian hipertensi dan peningkatan tekanan darah pada seseorang seringkali tidak terdeteksi sejak dini sehingga menetap hingga usia dewasa yang menyebabkan hipertensi bahkan penyakit jantung koroner. Hal ini dipicu oleh kejadian peningkatan berat badan dan penurunan aktivitas fisik. (Marliana, 2016).

Hipertensi dapat dicegah dan dikelola melalui intervensi gaya hidup, mempertahankan berat badan yang sehat, aktivitas fisik, penerapan pola makan yang sehat, berhenti merokok, dan manajemen stress (IOM, 2010).

Status Gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh (Almatsier, 2010). Status gizi di hitung menggunakan (BB/TB), dan menggunakan food record yang dilakukan selama 3 hari(2 hari kerja dan 1 hari libur). Masalah kekurangan dan kelebihan gizi pada orang dewasa (usia 18 tahun keatas) merupakan masa penting, karena selain mempunyai risiko penyakit-penyakit tertentu, juga dapat mempengaruhi produktifitas kerjanya. Oleh karena itu pemantauan keadaan tersebut perlu dilakukan oleh setiap orang secara berkesinambungan. Status gizi diukur dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI) yang merupakan alat atau cara yang sederhana untuk

memantau status gizi orang dewasa, dan digunakan sebagai indikator kegemukan tubuh untuk menilai apakah seseorang ideal/ kurang ideal/ obesitas, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Status gizi yang dapat dihitung menggunakan IMT dihitung sebagai berat dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi dalam meter (kg / m^2) (Lewis, 2009).

IMT hanya mengandalkan tinggi dan berat badan dan dengan akses ke peralatan yang tepat, individu dapat mengukur BMI mereka secara rutin dan dihitung dengan akurasi yang masuk akal. Selain itu, penelitian telah menunjukkan bahwa kadar IMT berkorelasi dengan lemak tubuh dan dengan risiko kesehatan di masa depan terutama hipertensi. IMT tinggi memprediksi morbiditas dan kematian di masa depan. Oleh karena itu, IMT adalah ukuran yang tepat untuk skrining untuk obesitas dan risiko kesehatannya (Lewis, 2009).

Berat badan kurang dapat meningkatkan risiko terhadap penyakit infeksi, sedangkan berat badan lebih akan meningkatkan risiko terhadap penyakit degeneratif. Oleh karena itu, mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencapai usia harapan hidup yang lebih panjang. Untuk memantau indeks masa tubuh orang dewasa digunakan timbangan berat badan dan pengukur tinggi badan. Masyarakat yang memiliki indeks massa tubuh $\geq 25 \text{ kg} / \text{m}^2$ secara independen terkait dengan hipertensi (Olack, 2015).

Aktivitas fisik adalah melakukan pergerakan anggota tubuh menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik mental agar hidup tetap sehat bugar sepanjang hari (Kemenkes, RI).

Aktivitas fisik diklasifikasikan menjadi aktivitas fisik ringan, sedang dan berat. WHO menganjurkan untuk melakukan aktivitas fisik pada dewasa muda harus melakukan setidaknya 150 menit aktivitas fisik intensitas sedang sepanjang minggu, atau melakukan setidaknya 75 menit aktivitas fisik intensitas kuat sepanjang minggu, atau kombinasi yang setara dari aktivitas intensitas sedang dan kuat (WHO, 2016).

Aktivitas fisik umumnya direkomendasikan sebagai modifikasi gaya hidup yang penting yang dapat membantu dalam pencegahan hipertensi. Bukti epidemiologis terbaru telah menunjukkan hubungan yang konsisten, temporal,

dan tergantung dosis antara aktivitas fisik dan perkembangan hipertensi. Bukti eksperimental dari studi intervensi lebih lanjut telah mengkonfirmasi hubungan antara aktivitas fisik dan hipertensi sebagai efek yang menguntungkan dari olahraga pada tekanan darah (Fryar, 2016).

Yang telah kita tahu tugas Petugas keamanan yaitu Menyelenggarakan keamanan dan ketertiban di lingkungan/tempat kerjanya yang meliputi aspek pengamanan fisik, personel, informasi dan pengamanan teknis lainnya, agar dapat melaksanakan tugasnya dengan baik dan optimal, seorang petugas keamanan dituntut untuk selalu sehat secara fisik, salah satunya terbebas dari penyakit hipertensi. Meskipun memiliki sistem bekerja yang terjadwal, petugas keamanan cenderung lebih banyak duduk dan tidak banyak melibatkan aktivitas fisik.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada tahun 2020, terdapat dari orang petugas keamanan yang termasuk kategori hipertensi. Hal ini menunjukkan tingginya prevalensi hipertensi pada petugas keamanan, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut.

Sama halnya dengan petugas keamanan, petugas kebersihan juga memiliki banyak tugas rutin, seperti menyapu/mengepel lantai, membersihkan sampah-sampah, melayani permintaan fotokopi, menghidangkan makanan serta minuman dan sebagainya. Meskipun memiliki sistem shift kerja, petugas kebersihan lebih banyak melakukan aktivitas fisik. Perbedaan pekerjaan yang dilaksanakan petugas keamanan dan kebersihan membuat peneliti tertarik untuk mengetahui ada atau tidaknya kejadian hipertensi pada petugas keamanan sebanyak 58 orang dan petugas kebersihan sebanyak 28 orang terutama pada usia dewasa muda. Berdasarkan hasil *pre-survey* yang peneliti lakukan pada tahun 2020, dilakukan pengukuran tekanan darah pada 20 orang petugas keamanan dan 20 orang petugas kebersihan. Hasil yang didapatkan berupa 6 orang dari 20 petugas keamanan dan 2 orang dari 20 petugas kebersihan yang memiliki tekanan darah 130/80 mmHg, termasuk dalam kategori *hipertensi*. Sedangkan, didapatkan 7 orang dari 20 petugas keamanan dan 13 orang dari 20 petugas kebersihan yang memiliki tekanan darah 120/<80 mmHg, termasuk dalam kategori *elevated*. Berdasarkan

dari hasil data yang didapatkan oleh peneliti, menunjukkan kecenderungan petugas keamanan dan kebersihan mengalami hipertensi, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut.

Berdasarkan uraian diatas, maka perlu dilakukan penelitian pendahuluan untuk mengkaji faktor risiko hipertensi pada petugas keamanan dan kebersihan di Perguruan Tinggi, Jakarta Pusat. Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tindakan pencegahan dan penatalaksanaan untuk petugas keamanan dan kebersihan di Perguruan Tinggi, Jakarta Pusat terutama pada usia dewasa muda.

Menurut ajaran Islam, olahraga sangat dianjurkan. Bahkan Nabi Muhammad Shallallahu 'Alaihi Wasallam menganjurkan umatnya untuk rajin berolahraga berenang, memanah, berlari, berkuda, bergulat, dan sebagainya. Dalam Al-qur' an , Allah SWT menegaskan tentang segala sesuatunya harus Halalan toyyiban, yang memiliki arti "halal lagi baik". Makanan dan barang yang halal akan membawa pada ketakwaan, kesyukuran dan ke arah kebaikan. Halal adalah sesuatu yang boleh dilakukan, boleh dimakan, boleh diminum, atau boleh digunakan. Sedangkan toyyiban merujuk kepada tidak hanya makanan tetapi juga menghasilkan akal fikiran yang baik dan badan yang sehat.

1.2 Rumusan Masalah

Beberapa faktor risiko yang dapat memicu munculnya hipertensi adalah usia, aktivitas fisik, dan status gizi. Jumlah Dengan adanya faktor risiko tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui Hubungan Status Gizi dan Aktivitas Fisik Terhadap Hipertensi Pada Petugas Keamanan dan Kebersihan Usia Dewasa Muda di Perguruan Tinggi, Jakarta Pusat dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam.

1.3 Permasalahan Penelitian

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah dan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana prevalensi hipertensi pada dewasa muda di Perguruan Tinggi, Jakarta Pusat?
2. Bagaimana gambaran aktivitas fisik terhadap hipertensi pada dewasa

muda di Perguruan Tinggi, Jakarta Pusat?

3. Bagaimana gambaran status gizi terhadap hipertensi pada dewasa muda di Perguruan Tinggi, Jakarta Pusat?
4. Bagaimana hubungan status gizi dan aktivitas fisik terhadap hipertensi pada petugas keamanan dan kebersihan usia dewasa muda di perguruan tinggi, jakarta pusat ditinjau menurut pandangan islam ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan status gizi dan aktivitas fisik terhadap hipertensi pada petugas keamanan dan kebersihan di Perguruan Tinggi, Jakarta Pusat.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui prevalensi penyakit hipertensi berdasarkan status gizi pada Petugas kebersihan dan keamanan di Perguruan Tinggi, Jakarta Pusat.
2. Mengetahui kondisi aktivitas fisik karyawan terhadap hipertensi di Perguruan Tinggi, Jakarta Pusat.
3. Mengetahui hubungan status gizi terhadap hipertensi pada karyawan di Perguruan Tinggi, Jakarta Pusat.
4. Mengetahui tentang hubungan status gizi dan aktivitas fisik terhadap hipertensi pada petugas keamanan dan kebersihan usia dewasa muda di perguruan tinggi, jakarta pusat ditinjau menurut pandangan islam.

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan, melatih teknik wawancara atau komunikasi, serta dapat mengaplikasi ilmu yang di peroleh selama menempuh pendidikan di Perguruan Tinggi, Jakarta Pusat.

1.5.2 Bagi Institusi

Mengembangkan informasi terkait hubungan status gizi dengan hipertenso sehingga dapat dijadikan referensi dalam penelitian selanjutnya.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Dapat memberi tambahan informasi mengenai data-data kesehatan Petugas Keamanan dan Kebersihan di Perguruan Tinggi, Jakarta Pusat, dan meningkatkan kewaspadaan Petugas Keamanan dan Kebersihan di Perguruan Tinggi, Jakarta Pusat terhadap risiko penyakit yang dapat terjadi di kemudian hari terutama hipertensi.