

PENINGKATAN KESADARAN TERHADAP RISIKO HIPERTENSI DAN DISLIPIDEMIA PADA MASYARAKAT DI DAERAH CIMALAKA KABUPATEN SUMEDANG

Mas Rizky A.A Syamsunarno, Almira Zada dan Gaga Irawan Nugraha

Departemen Biokimia dan Biologi Molekuler Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran

E-mail : rizky@unpad.ac.id

ABSTRAK. Penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan penyakit penyebab kematian nomor satu di Indonesia dan dunia, yang memiliki faktor risiko seperti diabetes mellitus, obesitas dan hipertensi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran terhadap faktor risiko hipertensi dan dislipidemia sehingga dapat dilakukan tindakan preventif. Penelitian ini dilakukan terhadap 28 responden masyarakat Cimalaka, yang kemudian dilakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik, wawancara mendalam mengenai asupan nutrisi (*Food Frequency Quesionnaire*), dan pengambilan darah untuk analisis profil lipid. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 50% responden memiliki kecenderungan hipertensi, dengan data kuesioner asupan makanan menunjukkan 77% responden sering mengonsumsi makanan tinggi natrium. Keadaan dislipidemia yang lebih sering terjadi adalah kadar kolesterol total dan kadar LDL yang meningkat masing-masing sebesar 46.4% dan 89.3%. berdasarkan hasil tersebut disimpulkan bahwa tingginya kecenderungan hipertensi dan dislipidemia pada masyarakat Cimalaka diduga karena asupan pola makan yang kurang baik.

Kata kunci: hipertensi; dislipidemia; Cimalaka

ABSTRACT. Heart and blood vessel disease is the number one cause of death in Indonesia and the world, which has risk factors such as diabetes mellitus, obesity and hypertension. The purpose of this research is to know the description of hypertension risk factors and dyslipidemia so that can be done preventive action. This study was conducted on 28 respondents Cimalaka community, which then conducted anamnesis and physical examination, in-depth interview on nutrition (*Food Frequency Quesionnaire*), and blood collection for lipid profile analysis. The results showed that 50% of respondents have hypertension tendency, with data of food intake questionnaires showed 77% of respondents often consume food high in sodium. The more common state of dyslipidemia is total cholesterol and LDL levels increased by 46.4% and 89.3%, respectively. Based on these results it was concluded that the high inclination of hypertension and dyslipidemia in Cimalaka society allegedly due to poor dietary intake.

PENDAHULUAN

Penyakit jantung dan pembuluh darah memiliki faktor risiko seperti diabetes mellitus, obesitas dan hipertensi. Hipertensi menurut World Health Organization adalah suatu kondisi di mana tekanan sistolik darah > 140 mmHg dan/atau diastolik > 90 mmHg. Hipertensi dikenal juga sebagai *silent killer*, karena sering kali penyakit ini tidak menunjukkan gejala, dan secara tiba-tiba timbul komplikasi seperti stroke dan serangan jantung yang dapat berujung pada kematian. Dislipidemia berhubungan erat dengan aterosklerosis dan merupakan faktor mayoritas penyebab peningkatan penyakit iskemik, baik iskemik kardiovaskuler maupun serebrovaskuler yang menjadi penyebab tertinggi morbiditas dan mortalitas. Perbaikan gaya hidup sehat seperti pengaturan diet dan olahraga, serta terapi medis diperlukan untuk menurunkan insiden penyakit ini. Salah satu cara untuk menyampaikan pesan ini kepada masyarakat adalah dengan memberikan penyuluhan yang persuasif kepada masyarakat.

Saat ini, Unpad melalui hibah BP3IPTEK Pemda Jawa Barat memiliki binaan Kelompok Peternak Kambing Perah Simpay Tampomas untuk pengembangan produksi kambing perah di kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang. Di dalam kegiatan tersebut, dilakukan juga pemeriksaan awal terhadap status kesehatan. Data awal menunjukkan bahwa 80% peternak kambing memiliki penyakit hipertensi. Hal ini cukup memperhatikan, karena dapat menurunkan produktivitas peternak kambing. Di sisi lain, hal ini cukup menarik untuk dikaji secara medis, karena penyakit hipertensi biasanya relatif tinggi di daerah perkotaan yang memiliki risiko

gaya hidup seperti makanan tinggi lemak, polusi udara dan gaya hidup sedenter. Untuk itu, perlu dilakukan pemeriksaan kesehatan dan faktor risiko hipertensi sekaligus penyuluhan kepada masyarakat.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan Kelompok Peternak Kambing Perah Simpay Tampomas terhadap hipertensi melalui kegiatan pemeriksaan kesehatan dan faktor risiko hipertensi sekaligus penyuluhan kepada masyarakat.

METODE

Tahapan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

No	Rencana Kegiatan	Keterlibatan dalam kegiatan		
		Dosen	Mahasiswa	Masyarakat
1.	Pemeriksaan tekanan darah	Sebagai Nara sumber	Melakukan pengukuran tekanan darah	Masyarakat diperiksa tekanan darahnya
2.	Pemeriksaan dan konsultasi gizi	Sebagai nara sumber	Melakukan anamnesa dan konsultasi	Pasien mengemukakan keluhannya
3.	Konsultasi kesehatan	Melakukan anamnesa	Mengatur flow pasien	Pasien mengemukakan keluhannya
4.	Pemeriksaan glukosa, lemak dan kolesterol dengan rapid test	Melakukan test	Mengatur flow pasien	Masyarakat diperiksa glukosa, lemak dan kolesterolnya
5.	Pengisian kuisioner pre dan post test	Sebagai narasumber	Membagikan kuisioner	Mengisi kuisioner
6.	Penyuluhan kesehatan	Sebagai narasumber	Supporting penyuluhan	Peserta penyuluhan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Lokasi kegiatan PKM dilaksanakan di desa Cibeureum Wetan, Kecamatan Cimalaka, kabupaten Sumedang. Desa Cibeureum Wetan di Kecamatan Cimalaka Kabupaten Sumedang. Kelompok sasaran kegiatan PKM ini adalah Kelompok Peternak Kambing PE Simpay Tampomas yang berlokasi di lereng Gunung Tampomas. Kelompok ini didirikan pada tahun 1998 dan telah memanfaatkan lahan kritis bekas galian pasir untuk ditanami leguminosa sehingga mempercepat reklamasi lahan di area tersebut. Kelompok ini melakukan kegiatan beternak, menggarap sawah dan berladang. Tanaman yang biasa di tanam adalah naga, vanilla, nanas, kopi dan palawija. Kelompok ini menerapkan sistem peternakan terpadu dalam penerapan usahanya.

Penelitian ini dilakukan terhadap 28 responden masyarakat Cimalaka yang terdiri dari 19 perempuan (67.9%) dan 9 orang laki-laki (32.1%) dengan rentang usia 21-72 tahun (median 42.5).

Tabel Profil tekanan darah masyarakat Cimalaka

Profil tekanan darah (mmHg)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	14	50
Pre Hipertensi	3	10.7
Hipertensi st 1	7	25
Hipertensi st 2	4	14.3

Tabel Gambaran asupan natrium masyarakat Cimalaka

Aasupan natrium	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sering	20	77
Tidak Sering	6	23

Pada umumnya penderita hipertensi adalah orang-orang berusia diatas 40 tahun, namun saat ini tidak menutup kemungkinan diderita oleh orang usia muda. Sebagian besar hipertensi primer terjadi pada usia 25-45 tahun dan hanya pada 20% terjadi dibawah usia 20 tahun dan diatas 50 tahun. Hal ini disebabkan karena orang pada usia produktif jarang memperhatikan kesehatan, seperti pola makan dan pola hidup yang kurang sehat seperti merokok. Hipertensi menurut JNC-7 diklasifikasikan menjadi : Normal (TDS < 120 mmHg, dan TDD < 80 mmHg), Prahipertensi (TDS 120-139 mmHg, atau TDD 80-89 mmHg), hipertensi stadium 1 (TDS 140-159 mmHg, atau TDD 90-99 mmHg), dan hipertensi stadium 2 (TDS $\geq$ 160 mmHg, atau TDD $\geq$ 100 mmHg).^{15, 16} Dalam penelitian ini kategori tekanan darah disederhanakan menjadi hipertensi dan tidak hipertensi. Dikatakan hipertensi bila TDS $\geq$ 140 mmHg, atau TDD $\geq$ 90 mmHg, sedangkan tidak hipertensi bila TDS < 140 mmHg, atau TDD < 90 mmHg.

Kegemukan (obesitas) merupakan ciri khas dari populasi hipertensi, dan dibuktikan bahwa faktor ini memiliki kaitan erat dengan terjadinya hipertensi di kemudian hari. Untuk mengetahui seseorang memiliki

berat badan yang berlebih atau tidak, dapat dilihat dari perhitungan BMI (Body Mass Index) atau Indeks Massa Tubuh (IMT) Risiko hipertensi pada seseorang yang mengalami obesitas adalah 2 hingga 6 kali lebih tinggi dibanding seseorang dengan berat badan normal.

Asupan Natrium berlebih juga berkaitan dengan terjadinya hipertensi. Kadar garam yang direkomendasikan menurut para ahli WHO untuk pencegahan penyakit kardiovaskular per harinya sekitar 6 gr atau setara dengan 2400 mg Natrium.

Berdasarkan hasil penelitian ini terlihat bahwa 50% responden memiliki kecenderungan hipertensi. Hal ini mungkin dapat disebabkan karena pola kebiasaan makan tinggi garam, yang dibuktikan dengan data kuesioner asupan makanan yang menunjukkan 77% responden sering mengonsumsi makanan tinggi natrium.

Tabel Profil indeks massa tubuh masyarakat Cimalaka

Profil tekanan darah (mmHg)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Obesitas	13	46.4
Normal	10	35.7
Kurang	3	10.7

Tabel Profil Lipid Responden Masyarakat Cimalaka

Profil Lipid (mg/dL)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kolesterol Total		
<200	15	53.6
200-239	10	35.7
$\geq$ 240	3	10.7
Kolesterol HDL		
<40	7	25
$\geq$ 40	21	75
Kolesterol LDL		
<100	3	10.7
100-129	10	35.7
130-159	8	28.6
160-189	5	17.8
$\geq$ 190	2	7.14
Trigliserida		
<150	21	75
150-199	5	17.8
200-499	2	7.14
$\geq$ 500	0	0

Tabel Gambaran Dislipidemia Masyarakat Cimalaka

Profil	Dyslipidemia		Normal		Total	
	f	%	f	%	f	%
Kolesterol total	13	46.4	15	53.6	28	100
HDL	7	25	21	75	28	100
LDL	25	89.3	3	10.7	28	100
Trigliserida	7	25	21	75	28	100

Dislipidemia merupakan suatu kelainan metabolisme lipid yang ditandai dengan peningkatan maupun penurunan fraksi lipid dalam plasma. Kelainan fraksi lipid yang paling utama adalah kenaikan kadar kolesterol total, kolesterol LDL, kenaikan kadar trigliserida serta penurunan kadar HDL.

Kolesterol dapat menyebabkan penebalan dinding pembuluh darah arteri, sehingga lumen dari pembuluh darah tersebut menyempit dan proses ini disebut aterosklerosis. Penyempitan pembuluh darah ini akan menyebabkan aliran darah menjadi lambat bahkan dapat tersumbat sehingga aliran darah pada pembuluh darah koroner yang fungsinya memberi oksigen ke jantung menjadi berkurang. Kurangnya oksigen akan menyebabkan otot jantung menjadi lemah, sakit dada, serangan jantung bahkan kematian.

Menurut *National Cholesterol Education Program*, kadar kolesterol total normal yaitu < 200 mg/dl, kadar normal LDL < 130 mg/dl, kadar trigliserida < 150 mg/dl dan peningkatan lebih dari kadar tersebut menunjukkan suatu keadaan dislipidemia, sedangkan kadar HDL normal yaitu ≥ 40 mg/dl, penurunan dari kadar tersebut juga menunjukkan adanya kelainan metabolisme lipid yang disebut dislipidemia. Kadar tersebut juga menunjukkan adanya kelainan metabolisme lipid yang disebut dislipidemia.

Berdasarkan hasil penelitian ini terlihat bahwa keadaan dislipidemia yang lebih sering terjadi adalah kadar kolesterol total dan kadar LDL yang meningkat masing-masing sebesar 46.4% dan 89.3%. Kadar kolesterol darah yang tinggi dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti genetik, diet tinggi lemak, kelebihan berat badan, kurangnya aktifitas fisik, dan merokok. Kadar LDL yang tinggi juga dapat disebabkan oleh konsumsi alkohol atau obat-obatan, seperti steroid atau pil kontrasepsi.

Kadar kolesterol dan LDL dapat diturunkan dengan memperbaiki pola hidup. Hal ini meliputi menjaga berat badan ideal, olahraga teratur, dan konsumsi makanan

dengan kadar lemak jenuh serta kolesterol rendah. Pemberian obat penurun kolesterol dilakukan jika perubahan gaya hidup tidak mampu menurunkan kadar kolesterol. Obat yang paling efektif dan sering digunakan adalah statin yang mampu meningkatkan kadar kolesterol HDL, mengurangi perkembangan bahkan memulihkan aterosklerosis serta memperlebar arteri.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa 50% dari responden memiliki kecenderungan hipertensi yang diduga karena pola makan tinggi natrium. Sebanyak 46.4% responden menunjukkan indeks massa tubuh obesitas dan pada pemeriksaan profil lipid didapatkan bahwa 89.3% responden memiliki kadar LDL tinggi, hal ini diduga juga terkait dengan pola makan yang salah serta mungkin kurangnya aktifitas fisik.

DAFTAR PUSTAKA

- Perkeni. 2015. Panduan pengelolaan dislipidemia di Indonesia. PB Perkeni
- Perki. 2013. Pedoman tatalaksana dislipidemia. Centra communications.
- James, P.A., Oparil, S., Carter, B.L., Cushman, W.C., Dennison-Himmelfarb, C., Handler, J., et al. 2013. 2014 Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults Report From the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). JAMA. doi:10.1001/jama.2013.284427.