

# BAB I: PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling umum di seluruh negara, termasuk di Indonesia. Secara medis, hipertensi didefinisikan sebagai kondisi peningkatan tekanan darah arteri yang berlangsung secara menetap melebihi nilai normal. Penyakit ini sering disebut sebagai *silent killer* karena tidak menunjukkan gejala spesifik namun dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius, seperti stroke, gagal jantung, infark miokard, dan gangguan fungsi ginjal.<sup>(1)</sup> World Health Organization (WHO) menetapkan bahwa seseorang dikategorikan hipertensi apabila tekanan darah sistolik mencapai  $\geq 140$  mmHg dan/atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg.<sup>(2)</sup>

Tren kesehatan menunjukkan bahwa hipertensi kini tidak hanya menjadi masalah bagi kelompok usia lanjut saja, tetapi juga semakin sering ditemukan pada kelompok pra lansia, yaitu individu berusia 45 hingga 59 tahun.<sup>(1)</sup> Pada kelompok usia pra lansia, individu mulai mengalami perubahan fisiologis seperti penurunan elastisitas pembuluh darah, peningkatan resistensi vaskular perifer, serta disfungsi endotel menjadi faktor risiko penting dalam patofisiologi hipertensi.<sup>(3)</sup> Selain itu, tekanan pekerjaan dan rendahnya kesadaran akan pola hidup sehat menyebabkan banyak individu pra lansia mengabaikan aktivitas fisik dan pola makan bergizi, yang secara signifikan meningkatkan risiko hipertensi.<sup>(4)</sup>

Data epidemiologi menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi baik secara global, nasional, maupun lokal. Laporan WHO tahun 2023 berdasarkan hasil pengumpulan data tahun 2019, mencatat bahwa prevalensi hipertensi global mencapai 22% dari total populasi dunia. Berdasarkan data WHO tersebut, prevalensi hipertensi

di Indonesia mencapai 34%. Sementara di negara lain, seperti Malaysia dengan angka prevalensi yang lebih tinggi yaitu 35%, di Singapura lebih rendah yaitu 24%, dan di Negara Thailand setara dengan Indonesia sebesar 34%. Namun, tingkat kontrol hipertensi di Thailand dilaporkan lebih baik.<sup>(5)</sup> Prevalensi di Indonesia tersebut juga dilaporkan dalam data Riskesdas tahun 2018 sebesar 34,1%, yang mana angka pada kelompok usia 45–54 tahun mencapai 45,32%, dan meningkat menjadi 55,23% pada usia 55–64 tahun.<sup>(6)</sup> Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan prevalensi hipertensi secara nasional yaitu 30,8%, yang mana pada kelompok usia 45–54 tahun sebesar 39,1% dan meningkat menjadi 49,5% pada kelompok usia 55–64 tahun.<sup>(7)</sup> Meskipun terjadi penurunan prevalensi dalam periode tertentu, hal tersebut belum tentu dapat menjadi indikator keberhasilan pengendalian hipertensi karena masih tingginya kasus pada pra lansia, risiko komplikasi, serta perubahan demografi dan faktor gaya hidup.

Di tingkat lokal, berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatera Barat mencapai 25,16%. Pada kelompok usia 45–55 tahun, prevalensinya tercatat sebesar 33,23%, sedangkan pada kelompok usia 55–64 tahun meningkat menjadi 42,64%.<sup>(8)</sup> Data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Sumatera Barat mengalami penurunan menjadi 24,10%.<sup>(7)</sup> Sementara itu, prevalensi hipertensi di Kota Padang, berdasarkan Riskesdas Sumatera Barat tahun 2018, dilaporkan sebesar 21,75%.<sup>(8)</sup> Dinas Kesehatan Kota Padang melaporkan bahwa penyakit hipertensi telah mulai terdeteksi pada kelompok usia muda ( $\geq 15$  tahun). Estimasi jumlah penderita hipertensi tercatat sebanyak 165.555 jiwa pada tahun 2022 dan meningkat menjadi 168.130 jiwa pada tahun 2023, berdasarkan laporan terbaru yang dirilis pada tahun 2024. Di antara puskesmas lain di Kota Padang, puskesmas dengan jumlah penderita hipertensi

tertinggi adalah Puskesmas Belimbing dengan 12.755 jiwa, disusul oleh Puskesmas Lubuk Buaya sebanyak 12.171 jiwa dan Puskesmas Lubuk Begalung sebanyak 12.136 jiwa.<sup>(9)</sup>

Penyebab hipertensi bersifat multifaktorial, meliputi faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi adalah riwayat keluarga, usia, jenis kelamin, serta genetik. Sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi, seperti pola makan, status gizi, stres, kurang aktivitas fisik (pola hidup sedentari atau tidak aktif), konsumsi alkohol, merokok, konsumsi garam yang terlalu banyak, efek samping obat, kadar gula tinggi atau diabetes, gangguan fungsi ginjal, dan lain-lain.<sup>(1)</sup> Pola makan berperan penting dalam mencerminkan kualitas diet seseorang dan berkontribusi terhadap peningkatan risiko hipertensi, terutama melalui konsumsi tinggi natrium, lemak jenuh, dan gula. Sebaliknya, diet yang seimbang dengan asupan buah, sayuran, biji-bijian, dan protein rendah lemak tidak hanya menurunkan tekanan darah tetapi juga mendukung pengaturan status gizi, termasuk rasio lingkaran pinggang-panggul yang selanjutnya disingkat dengan RLPP. RLPP lebih mencerminkan distribusi lemak abdominal, yang memiliki dampak lebih signifikan terhadap tekanan darah dibandingkan indeks massa tubuh (IMT).<sup>(10)</sup> Selain itu, aktivitas fisik yang cukup membantu menurunkan akumulasi lemak abdominal, meningkatkan efisiensi tubuh dalam mengatur tekanan darah, dan memperbaiki status gizi.<sup>(11)</sup> Keterkaitan antara kualitas diet, rasio lingkaran pinggang-panggul (RLPP), dan aktivitas fisik menunjukkan adanya interaksi yang kompleks antar faktor yang secara signifikan berkontribusi terhadap risiko hipertensi, khususnya pada kelompok pra lansia, guna mencegah terjadinya komplikasi penyakit yang lebih serius.

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan berbagai faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. Penelitian oleh Purba dkk menunjukkan

bahwa pola makan tidak sehat meningkatkan risiko hipertensi hingga 7,6 kali.<sup>(12)</sup> Putri dkk melaporkan bahwa individu dengan skor diet DASH rendah memiliki risiko 2,9 kali lebih tinggi mengalami prehipertensi dibandingkan dengan mereka yang memiliki skor diet tinggi. Selanjutnya pada penelitian Ilham dkk mengungkapkan adanya hubungan signifikan antara asupan lemak dan natrium dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya ( $p=0,017$  dan  $p=0,041$ ).<sup>(13)</sup> Sejalan dengan itu, Sulastri dkk tahun 2023 melaporkan bahwa seluruh penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya memiliki asupan kalium rendah (100%) dan asupan natrium berlebih (32,9%).<sup>(14)</sup> Studi oleh Agustiningrum dan Mardiyanti menyimpulkan bahwa responden dengan RLPP kategori obesitas sentral memiliki risiko hipertensi 4,34 kali lebih besar dibandingkan responden dengan RLPP normal.<sup>(15)</sup> Penelitian Yolanda dkk juga mengonfirmasi adanya hubungan signifikan antara aktivitas fisik rendah dan kejadian hipertensi, dengan risiko 5,95 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki aktivitas fisik tinggi ( $P=0,004$ ;  $OR=5,95$ ).<sup>(16)</sup>

Hipertensi pada penduduk pra lansia memiliki dampak yang sangat luas, baik dari aspek kesehatan, ekonomi, maupun sosial. Secara medis, hipertensi berkontribusi pada berbagai komplikasi penyakit, seperti gagal jantung, stroke, dan gangguan fungsi ginjal, yang dapat meningkatkan angka kesakitan serta risiko kematian dini.<sup>(17)</sup> Dari sisi ekonomi, hipertensi menyebabkan penurunan produktivitas kerja akibat hilangnya hari kerja, meningkatnya biaya pengobatan, dan beban tambahan pada sistem kesehatan nasional.<sup>(1)</sup> Secara sosial, hipertensi berdampak signifikan terhadap kualitas hidup penderita, menyebabkan disabilitas, ketergantungan pada keluarga, serta gangguan psikososial. Dalam kasus yang lebih berat, hipertensi dapat menyebabkan kematian prematur, yang tidak hanya memengaruhi struktur keluarga, tetapi juga stabilitas sosial di masyarakat.<sup>(18)</sup>

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa hipertensi berdampak negatif terhadap kualitas hidup dan fungsi produktif individu. Gistiany dan Sulistyaningrum mengungkapkan bahwa hipertensi dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan produktivitas kerja dengan gejala yang ditimbulkan seperti sakit kepala, kelelahan, dan gangguan konsentrasi.<sup>(19)</sup> Penurunan kualitas hidup ini diperkuat oleh temuan Hasanah dan Agung, yang menyebutkan bahwa penderita hipertensi mengalami keterbatasan dalam menjalankan peran sosial dan ekonomi.<sup>(20)</sup> Selain itu, hipertensi juga meningkatkan risiko penyakit penyerta. Dalam penelitian oleh Gepot menemukan bahwa penderita hipertensi memiliki risiko 3,8 kali lebih tinggi mengalami stroke berulang ( $p = 0,010$ ;  $OR = 3,889$ ).<sup>(21)</sup> Hal serupa dilaporkan oleh Gultom dan Sudaryo, yang menyatakan bahwa risiko gagal ginjal kronik pada pasien hipertensi mencapai 5,52 kali lebih tinggi dibandingkan pasien tanpa hipertensi.<sup>(22)</sup>

Melihat dampak tersebut, diperlukan strategi pengendalian hipertensi yang menyeluruh, terutama pada kelompok usia pra lansia. Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan primer, memiliki peran strategis dalam mendukung pelaksanaan strategi ini. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah penerapan perilaku CERDIK yang dicanangkan oleh pemerintah. Perilaku CERDIK mencakup serangkaian kebiasaan sehat yang dapat diterapkan secara mandiri, seperti pemeriksaan kesehatan rutin, menghindari kebiasaan merokok, aktivitas fisik teratur, pola makan bergizi, istirahat cukup, dan manajemen stres. Salah satu komponen pola makan bergizi adalah penerapan diet DASH yang kaya buah, sayur, dan biji-bijian utuh, serta rendah natrium, lemak jenuh, dan gula tambahan.<sup>(23)</sup> Selain itu, pengendalian status gizi melalui pemantauan berat badan, lingkar pinggang dan lingkar panggul agar tetap ideal serta peningkatan aktivitas fisik selama 30–60 menit per hari sebanyak 5

sampai 7 kali per minggu merupakan langkah penting dalam menjaga keseimbangan tekanan darah.<sup>(1)</sup>

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang periode 2021 hingga 2023, Puskesmas Lubuk Buaya tercatat sebagai salah satu puskesmas dengan prevalensi hipertensi tertinggi di Kota Padang. Jumlah kasus hipertensi mencapai 12.671 pada tahun 2021, menurun menjadi 11.856 pada tahun 2022, namun kembali meningkat menjadi 12.171 pada tahun 2023. Berdasarkan data estimasi jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2023, hanya 3.424 orang (28,1%) yang tercatat mendapatkan pelayanan kesehatan. Angka ini lebih rendah dibandingkan cakupan pelayanan di dua puskesmas lain dengan estimasi jumlah penderita hipertensi tertinggi, yaitu Puskesmas Belimbing dengan cakupan layanan 33,6% dari estimasi penderita dan Puskesmas Lubuk Begalung yang mencapai 57,1% dari total estimasi penderita.<sup>(9)</sup> Rendahnya cakupan pelayanan ini mengindikasikan perlunya perhatian yang lebih serius dalam upaya pengendalian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya. Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan antara kualitas diet, rasio lingkaran pinggang-panggul, dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya, Kota Padang, menjadi sangat penting untuk dilakukan.

## 1.2 Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular dan Indonesia maupun secara global. Faktor-faktor penyebab hipertensi seperti pola makan yang tidak berkualitas, kelebihan berat badan atau obesitas sentral, serta jarang melakukan aktivitas fisik atau pola hidup sedentari dapat berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian hipertensi. Beberapa penelitian masih menunjukkan ketiga

faktor tersebut dapat berhubungan dan tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi. Saat ini belum ada penelitian yang secara spesifik mengkaji hubungan antara 3 variabel (kualitas diet, rasio lingkaran pinggang-panggul, dan aktivitas fisik) dengan kejadian hipertensi terutama pada kelompok usia pra lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti merumuskan masalah pada penelitian ini, yaitu “Apakah terdapat hubungan kualitas diet, rasio lingkaran pinggang-panggul (RLPP), dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2025?”.

### **1.3 Tujuan**

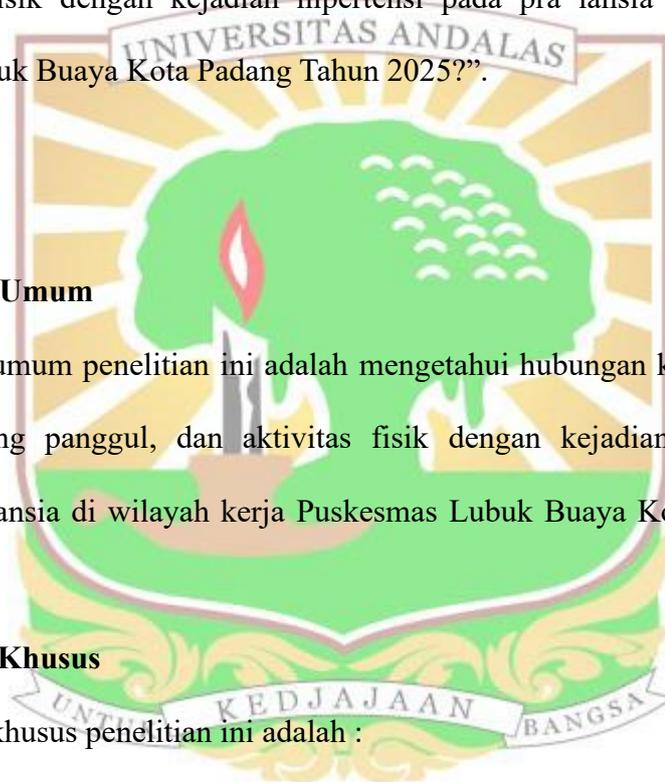
#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan kualitas diet, rasio lingkaran pinggang-panggul, dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada penduduk pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2025.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang
- b. Diketahui frekuensi kualitas diet pada pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang
- c. Diketahui frekuensi rasio lingkaran pinggang-panggul pada pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang



- d. Diketahui frekuensi aktivitas fisik pada pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang
- e. Diketahui frekuensi kejadian hipertensi pada pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang
- f. Diketahui hubungan antara kualitas dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya, Kota Padang
- g. Diketahui hubungan antara rasio lingkaran pinggang panggul dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya, Kota Padang.
- h. Diketahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya, Kota Padang.

#### **1.4 Manfaat**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan memperkaya ilmu gizi masyarakat, khususnya pada pra lansia, dengan memberikan bukti empiris dan wawasan baru tentang hubungan kualitas diet, RLPP, serta aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi.

##### **1.4.2 Manfaat Akademis**

Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan keilmuan dan sumber referensi tambahan untuk penelitian selanjutnya bagi mahasiswa/i Program Studi Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

##### **1.4.3 Manfaat Praktis**

###### **1.4.3.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Penelitian ini memberikan peluang bagi peneliti untuk memperluas pengetahuan secara langsung melalui perencanaan, pelaksanaan, dan penyusunan

laporan hasil penelitian, sekaligus meningkatkan keterampilan dalam penyajian data secara sistematis dan jelas.

#### 1.4.3.2 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan menambah pemahaman masyarakat, khususnya pra lansia, mengenai hubungan antara kualitas diet, rasio lingkaran pinggang-panggul (RLPP), dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi, terutama di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang, sehingga mendorong upaya pencegahan dan pengendalian faktor risiko hipertensi guna menghindari berbagai komplikasi yang mungkin terjadi.

#### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti membatasi penelitian pada hubungan kualitas diet, rasio lingkaran pinggang panggul, dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pra lansia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Variabel independen/bebas terdiri dari kualitas diet, rasio lingkaran pinggang panggul (RLPP), dan aktivitas fisik. Kualitas diet diukur menggunakan formulir SQ-FFQ yang dinilai berdasarkan prinsip *DASH-like diet*, pengukuran rasio lingkaran pinggang dan panggul dengan metline dan aktivitas fisik diukur menggunakan kuesioner GPAQ. Sedangkan variabel dependen/terikat pada penelitian ini adalah kejadian hipertensi dengan mengukur tekanan darah menggunakan tensimeter (*sphygmomanometer*).

Sampel dalam penelitian ini yaitu penduduk pra lansia (45-59 tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang, khususnya di Kelurahan Lubuk Buaya. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *multistage cluster random sampling* bertingkat dengan pemilihan satu kelurahan berdasarkan jumlah

kasus tertinggi, yaitu Kelurahan Lubuk Buaya. Dari kelurahan tersebut, dilakukan pengacakan terhadap 23 Rukun Warga (RW) dan diperoleh RW 007 serta RW 014 sebagai subkluster. Selanjutnya, dilakukan randomisasi terhadap individu pra lansia di dua RW tersebut untuk dijadikan sampel penelitian.

