

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan global yang menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Menurut World Health Organization 2018 menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskuler salah satunya hipertensi menjadi penyebab kematian dari 17,9 juta orang di dunia setiap tahunnya, dimana jumlah ini mencakup 31% dari semua kematian, diperkirakan di dunia terdapat kasus hipertensi pada orang dewasa mencapai 1,28 miliar dengan usia 30-79 tahun. Prevalensi hipertensi pada kelompok usia produktif cenderung meningkat karena tingkat kesibukan dan gaya hidup yang tidak sehat (Erma et al., 2021). WHO juga mencatat bahwa 1 miliar orang di dunia akan menderita hipertensi dan diperkirakan terjadi peningkatan sebesar 3,2% menjadi 29,2% dari 1,6 miliar orang di seluruh dunia pada tahun 2025. Diketahui kasus hipertensi terjadi paling banyak di negara yang memiliki status ekonomi menengah kebawah. (World Health Organization, 2023).

Di Indonesia, prevalensi hipertensi masih menjadi masalah kesehatan utama. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023), prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 34,11% naik dari prevalensi pada tahun 2013 sebesar 25,8%. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat

hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi ditemukan pada usia 31-44 tahun (31,6%), 45-54 tahun (45,3%), 55-64 tahun (55,2%), Prevalensi hipertensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur. (Kemenkes, 2019). Pada tingkat provinsi, Sumatera Barat memiliki Prevalensi Hipertensi 25,16% dengan jumlah 176.169 kasus yang terdeteksi melalui pengukuran tekanan darah (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan Kota Padang memiliki persentase hipertensi 21,7% dengan jumlah kasus sebanyak 81.839 kasus. Sementara itu jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Andalas 3.776 kasus (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2024), dan data internal Puskesmas Andalas terbaru terhitung dari Januari hingga September 2025 kasus hipertensi usia produktif 18-59 tahun tercatat 902 kasus. Fakta ini menegaskan urgensi masalah hipertensi pada kelompok pekerja usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Bukti klinik menunjukkan intervensi diet, khususnya diet DASH dan pembatasan natrium, menurunkan tekanan darah secara bermakna (6–11 mmHg), memperlihatkan kontribusi nyata perilaku diet terhadap kontrol tekanan darah (Filippou et al., 2020).

Hipertensi kini tidak hanya masalah bagi kelompok usia lanjut akan tetapi juga dialami oleh usia muda. Hipertensi yang dikeluhkan oleh usia produktif merupakan permasalahan besar karena dapat menurunkan produktivitas kerja (Jingga dan Indarjo, 2022). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa faktor terbesar penyebab hipertensi adalah konsumsi atau pola makan yang kurang baik dan tidak sehat dengan persentase 95,5%, menunjukkan bahwa penduduk berusia ≥ 15 tahun memiliki

tingkat konsumsi buah dan sayur yang kurang, kemudian 35,5% kurangnya aktivitas fisik, 29,3% merokok, serta 31% mengalami obesitas. Kondisi ini memperlihatkan bahwa pola makan atau diet dan juga gaya hidup merupakan faktor dominan dalam kejadian hipertensi (Kemenkes RI, 2019). Pola makan dan pola hidup yang tidak sehat merupakan penyebab utama seseorang terserang penyakit darah tinggi. Tekanan darah tinggi sangat erat kaitannya dengan jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh seseorang. Faktor makanan memiliki peranan yang sangat signifikan dalam memperparah maupun mengurangi tekanan darah (WHO, 2018).

Sebagai bentuk upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, termasuk hipertensi, pemerintah Indonesia mencanangkan program CERDIK. Perilaku CERDIK (Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik/olahraga, Diet sehat dan seimbang, Istirahat cukup dan Kelola stres) merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengontrol hipertensi. Salah satu komponen penting dalam program ini adalah huruf “D” yang berarti Diet sehat dan seimbang, yang menekankan pengaturan pola makan dengan cara mengurangi konsumsi garam, gula, dan lemak jenuh serta meningkatkan asupan sayur dan buah guna mendukung kesehatan jantung dan pembuluh darah (Kemenkes RI, 2018). Sejalan dengan hal tersebut, secara internasional Joint National Committee (JNC VII) juga menetapkan enam komponen utama dalam manajemen hipertensi, yaitu kepatuhan terhadap rencana pengobatan, keterlibatan dalam aktivitas fisik, diet sehat rendah lemak dan garam, menjaga berat badan yang

sehat, mengurangi konsumsi alkohol, dan menghindari tembakau (Health, 2004 dalam Gusty & Merdawati, 2020). Tujuan umum dari manajemen hipertensi adalah menstabilkan tekanan darah pada batas normal serta mencegah komplikasi sehingga hasil pengobatan lebih optimal (Ekasari et al., 2021).

Manajemen hipertensi dapat dilakukan salah satunya dengan cara nonfarmakologis yaitu diet sehat rendah lemak dan garam dengan mengontrol pola makan, mengurangi asupan garam, meningkatkan konsumsi kalium dan magnesium. Salah satu metode pola makan yang dianjurkan adalah DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension). Selama ini pengaturan diet hipertensi lebih banyak difokuskan pada pembatasan natrium (diet rendah garam), namun belum memperhatikan kualitas komposisi hidangan secara menyeluruh. Perbedaan diet rendah garam dan DASH terletak pada prinsip pengaturan pola makannya. Diet rendah garam hanya menekankan pembatasan asupan natrium, sedangkan DASH juga menekankan konsumsi tinggi kalium, kalsium, dan magnesium yang banyak terdapat pada buah dan sayur. DASH juga merekomendasikan asupan serat pangan sebanyak 30 gram/hari dari sayuran, buah, dan sumber mineral, dengan tetap membatasi asupan garam (Hafidah Nurmyanti, 2020).

Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) merupakan pola makan yang dirancang khusus untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Diet ini menekankan konsumsi tinggi buah, sayuran, produk susu rendah lemak, biji-bijian utuh, serta kacang-kacangan, sambil membatasi asupan natrium, gula tambahan, dan lemak jenuh. Pola makan dalam diet DASH

merupakan pola makan yang sehat dan seimbang karena mengandung zat gizi makro maupun mikro yang lengkap. Pembatasan konsumsi lemak jenuh dan lemak trans dalam diet ini berhubungan positif dengan penurunan berat badan pada individu obesitas dengan hipertensi. Selain itu, penerapan kepatuhan DASH juga terbukti memberikan pengaruh positif terhadap lingkar pinggang, persentase lemak tubuh, kadar glukosa darah, serta hormon leptin (Guo et al., 2021). Berdasarkan penelitian Shergina, et.al (2022), bahwa sebagian pola makan pada penduduk usia 18-30 tahun sering mengonsumsi makanan Junk Food seperti hotdog, burger, pizza, mie instan, sosis, nugget dan lainnya. Paling sering dikonsumsi 1-3 kali per minggu adalah mie instan. Sejalan dengan penelitian Shi et al., bahwa pola makan “Modern” seperti makanan instan, seperti makanan kalengan, sayur dan buah yang difermentasi, makanan yang digoreng, makanan yang dipanggang atau diasap lebih menjadi pilihan makanan bagi kaum muda dibandingkan dengan “*Pruden foodt*” seperti kedelai, buah dan sayur (Indirwan, et.al. 2023).

Pola makan yang tidak sehat seringkali ditemukan pada penduduk usia produktif seperti seringnya mengonsumsi makanan tinggi garam, makanan tinggi lemak, kebiasaan merokok, minum alkohol, kopi dan lain sebagainya, kebiasaan inilah yang menjadi penyebab meningkatnya risiko hipertensi (Sholeha, 2023). Selain itu, faktor dari makanan modern menjadi salah satu penyumbang utama terjadinya hipertensi, mengonsumsi lemak berlebih dapat meningkatkan kadar lemak dalam tubuh, terutama kolesterol yang dapat menyebabkan terjadinya kenaikan berat badan sehingga volume darah

mengalami peningkatan tekanan yang lebih besar (Indirwan, et.al 2023) dari fenomena diatas sehingga banyak dari usia produktif yang tidak bisa mengontrol pola diet atau pola makannya.

Kepatuhan diet merupakan sejauh mana perilaku makan sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan, mencakup jenis, porsi, dan waktu makan. Kepatuhan dalam menerapkan pola makan sehat, termasuk diet DASH, menjadi faktor yang sangat menentukan keberhasilan pengendalian tekanan darah. Berdasarkan hasil penelitian Nurazizah (2022) menyatakan bahwa ada hubungan antara kepatuhan diet dan tekanan darah penderita hipertensi. Diet rendah natrium, seperti *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH), terbukti menurunkan tekanan darah secara signifikan, namun keberhasilannya sangat bergantung pada tingkat kepatuhan pasien (Islamy et al., 2022). Oleh karena itu, kepatuhan diet merupakan elemen penting dalam pengelolaan hipertensi yang efektif.

Sebaliknya, ketidakpatuhan diet merupakan kondisi ketika penderita hipertensi tidak mampu mengikuti rekomendasi pola makan yang telah dianjurkan, baik dalam hal jenis makanan, porsi, maupun keteraturan waktu makan. Ketidakpatuhan ini berdampak negatif terhadap efektivitas terapi, karena asupan natrium, lemak jenuh, dan gula berlebih dapat memperburuk kondisi hipertensi serta meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular (Tokgözoğlu et al., 2020; Guo et al., 2021). Tantangan ketidakpatuhan diet ini umumnya banyak dialami oleh pasien hipertensi yang masih aktif bekerja, terutama pekerja kantoran yang memiliki jadwal padat dan keterbatasan waktu.

Fenomena ketidakpatuhan diet pada pekerja erat kaitannya dengan gaya hidup dan tuntutan pekerjaan. Pekerjaan yang dimaksud dalam penelitian ini mencakup seluruh bentuk pekerjaan yang menghasilkan pendapatan, baik formal maupun informal, seperti pegawai kantor, guru, tenaga kesehatan, pedagang, pekerja industri, maupun pekerja layanan, sesuai dengan kriteria inklusi penelitian yaitu pasien hipertensi berusia 18–59 tahun yang masih aktif bekerja. Aktivitas kerja yang padat serta keterbatasan waktu membuat mereka cenderung memilih makanan cepat saji atau makanan yang tersedia di sekitar tempat kerja karena alasan praktis dan efisiensi. Pola makan yang tidak seimbang baik dari jenis, frekuensi dan jumlahnya, seperti makanan tinggi lemak, kurangnya konsumsi sayur dan buah, makanan tinggi natrium dan makanan cepat saji, kini telah menjadi kebiasaan makan pada usia produktif (Erma et al., 2021; Saputri & Wulandari, 2021).

Kebiasaan konsumsi makanan tinggi natrium jika berlangsung dalam jangka waktu yang lama akan meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular, khususnya hipertensi. Jenis makanan yang umumnya tinggi garam, lemak, dan rendah serat ini tidak sesuai dengan rekomendasi diet hipertensi dan memperkuat terjadinya ketidakpatuhan (Putra et al., 2022). Selain itu, faktor lingkungan sosial seperti ajakan rekan kerja untuk makan bersama dengan menu yang tidak sehat juga menjadi hambatan dalam menjaga kepatuhan diet. Penelitian Saputri & Wulandari (2021) membuktikan bahwa pekerja kantoran sering mengonsumsi makanan tinggi natrium akibat keterbatasan waktu, sedangkan Putra et al. (2022) menegaskan bahwa gaya hidup pekerja kantoran

berhubungan dengan peningkatan risiko hipertensi dan sulitnya mencapai kontrol tekanan darah (Putra et al., 2022).

Berbagai studi empiris telah menunjukkan hubungan yang bermakna antara kepatuhan diet dengan kontrol tekanan darah maupun faktor risiko kardiovaskular lainnya. Penelitian lain oleh Jingga dan Indarjo (2022) diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara konsumsi garam ($p = 0,040$), konsumsi kopi ($p = 0,030$), konsumsi makanan bersantan ($p = 0,044$), kebiasaan olahraga ($p = 0,013$), tingkat stress ($p = 0,030$) dengan hipertensi pada usia produktif di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas. Selain itu, penelitian populasi umum oleh Shim et al. (2020) menunjukkan bahwa perilaku manajemen diet berhubungan dengan risiko kardiometabolik dengan odds ratio 1,63 ($p = 0,04$), yang berarti individu dengan kepatuhan diet rendah memiliki risiko lebih besar mengalami gangguan metabolik yang berkontribusi pada hipertensi. Dalam studi kohort lain, pasien hipertensi memiliki skor kepatuhan diet Mediterania yang jauh lebih rendah dibanding kelompok non-hipertensi, dengan perbedaan yang signifikan secara statistik ($p < 0,0005$). Data ini memperkuat pemahaman bahwa pola diet yang sehat dan konsisten menjadi faktor protektif terhadap terjadinya hipertensi.

Di Indonesia sendiri, sejumlah penelitian juga memperlihatkan hasil serupa. Studi Amin dkk. (2023) pada pasien hipertensi di Puskesmas Simpang Pandan menemukan hubungan sangat signifikan antara kepatuhan diet dengan tekanan darah ($p = 0,000$). Anggreini (2020) juga melaporkan bahwa di Puskesmas Perwira, Bekasi, terdapat hubungan bermakna antara kepatuhan diet

dengan tekanan darah ($p = 0,019$). Penelitian Sudrajat dkk. (2024) memperlihatkan hasil serupa, di mana penderita hipertensi dengan kepatuhan diet rendah garam memiliki tekanan darah yang tidak stabil secara signifikan ($p = 0,001$). Bahkan penelitian intervensi edukasi diet DASH di Puskesmas Konda (Rizkiana, 2024) menunjukkan peningkatan kepatuhan diet yang diikuti penurunan tekanan darah dengan hasil signifikan ($p = 0,004$ dan $p = 0,001$). Temuan-temuan ini menegaskan konsistensi bukti bahwa kepatuhan diet memiliki pengaruh signifikan terhadap tekanan darah.

Dari tinjauan penelitian terdahulu tersebut, tampak bahwa pentingnya mengetahui antara kepatuhan diet dan tekanan darah, namun beberapa kelemahan muncul yaitu sedikit penelitian yang memfokuskan pada kelompok penderita hipertensi terutama yang aktif bekerja padahal fenomena dan permasalahan pada kelompok pekerja bersifat unik dan tidak dapat disamakan dengan populasi lain. Oleh karena itu, penelitian ini berpotensi mengisi celah tersebut dengan meneliti secara khusus populasi hipertensi usia produktif yang aktif bekerja di wilayah Puskesmas Andalas Kota Padang. Meskipun banyak penelitian telah membuktikan hubungan tersebut, sebagian besar fokusnya masih terbatas pada populasi pasien hipertensi lansia, dan masyarakat secara umum bukan pada usia produktif yg aktif bekerja. Padahal, usia produktif yg aktif bekerja menghadapi tantangan khusus, seperti jam kerja panjang, kebiasaan makan cepat, keterbatasan waktu memilih makanan sehat, serta pengaruh lingkungan kerja yang cenderung menyediakan makanan tinggi garam dan lemak.

Hingga kini, belum banyak penelitian yang secara khusus menggambarkan bagaimana tingkat kepatuhan diet dengan tekanan darah pada usia produktif yang aktif bekerja, sehingga perlunya penelitian yang lebih fokus untuk memberikan gambaran kontekstual mengenai masalah kepatuhan diet pada kelompok ini. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tentang kepatuhan diet dengan tekanan darah pada pasien hipertensi usia produktif yang aktif bekerja di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang. Secara akademik, penelitian ini memiliki urgensi dalam memperkaya literatur lokal mengenai hipertensi pada kelompok yang aktif bekerja, karena hingga saat ini sebagian besar penelitian masih berfokus pada populasi lansia dan pasien umum tanpa mempertimbangkan faktor pekerjaan. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam memperjelas sejauh mana gambaran kepatuhan terhadap diet hipertensi berkaitan dengan pengendalian tekanan darah pada kalangan pekerja produktif yang menghadapi stres, beban kerja tinggi, serta keterbatasan waktu dalam menjaga pola makan sehat.

Studi pendahuluan telah dilakukan oleh peneliti pada bulan Oktober 2025 di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang. Wawancara dilakukan dengan sepuluh responden penderita hipertensi yang berasal dari usia produktif yang aktif bekerja. Pada 10 orang penderita, 7 orang didapatkan bahwa pasien tidak mematuhi anjuran diet hipertensi, 6 orang mengatakan susah untuk mengurangi jumlah konsumsi garam yang dianjurkan bagi penderita hipertensi, 7 orang juga mengatakan lebih sering memakan makanan yang tinggi

karbohidrat dan tinggi lemak tetapi rendah serat, hal ini karena kebanyakan dari pasien sudah terbiasa memakan makanan yang cepat saji atau makanan yang dekat dengan tempat bekerja. Dari 10 orang, 8 orang memiliki tekanan darah ≥ 140 mmHg.

Oleh karena itu, penelitian tentang gambaran tingkat kepatuhan diet dan tekanan darah pada pasien hipertensi yg masih aktif bekerja sangat relevan untuk memberikan bukti ilmiah yang menggambarkan antara perilaku kepatuhan diet dengan tekanan darah maupun edukasi pasien agar tekanan darah dapat terkontrol dengan baik dan komplikasi dapat dicegah. Penelitian ini tidak hanya diharapkan dapat mengendalikan tekanan darah pasien hipertensi tetapi juga bisa mencegah komplikasi pasien hipertensi terutama pada kelompok pekerja.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran kepatuhan diet dan tekanan darah pada pasien hipertensi yang aktif bekerja di wilayah kerja puskesmas Andalas?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk diketahuinya gambaran kepatuhan diet dan tekanan darah pada pasien hipertensi yang aktif bekerja di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

2. Tujuan Khusus

- a Diketahui gambaran kepatuhan diet pasien hipertensi yang aktif bekerja di wilayah kerja Puskesmas Andalas.
- b Diketahui gambaran derajat tekanan darah pasien hipertensi yang aktif bekerja di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi mengenai mengetahui gambaran kepatuhan diet dan tekanan darah pada pasien hipertensi yang aktif bekerja di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi untuk pendidikan dan tambahan kepustakaan dalam penelitian mengenai mengetahui gambaran kepatuhan diet dan tekanan darah pada pasien hipertensi yang aktif bekerja di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

3. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan tentang mengetahui gambaran kepatuhan diet dan tekanan darah pada pasien hipertensi yang aktif bekerja di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan pembanding bagi peneliti selanjutnya mengenai mengetahui gambaran

kepatuhan diet dan tekanan darah pada pasien hipertensi yang aktif bekerja di wilayah kerja Puskesmas Andalas.

