

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan global yang memiliki prevalensi tinggi dan menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular di seluruh dunia.⁽¹⁾ Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah di dalam pembuluh arteri secara persisten, yaitu tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg. Kondisi ini terjadi ketika tekanan yang diberikan oleh aliran darah terhadap dinding arteri meningkat sehingga menyebabkan beban kerja jantung menjadi lebih berat dan berpotensi menimbulkan kerusakan pada berbagai organ tubuh.⁽²⁾ Menurut *World Health Organization* (WHO), diperkirakan sebanyak 33% dari populasi global dewasa berusia 30-79 tahun, atau sekitar 1,4 miliar orang, tercatat mengalami hipertensi pada tahun 2024 dan hanya sekitar 23% atau 320 juta orang yang mempunyai hipertensi terkontrol. Sebanyak dua per tiga dari kasus hipertensi pada kelompok usia ini tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.⁽³⁾

Indonesia sebagai negara berkembang juga menghadapi beban penyakit hipertensi tersebut. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun berada pada angka 25,8% di tahun 2013 dan mengalami kenaikan menjadi 34,1% di tahun 2018.^(4,5) Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun adalah sebesar 30,8%. Proporsi penduduk usia ≥ 15 tahun dengan hipertensi yang terkontrol hanya sebesar 18,9%. Pada tingkat regional, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun Sumatera Barat sebesar 24,1%.⁽⁶⁾

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2024, estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun mencapai sekitar 60.344 orang.⁽⁷⁾

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang memiliki dampak luas baik bagi individu maupun negara, karena dapat menyebabkan berbagai komplikasi, meningkatkan risiko kematian, menurunkan kualitas hidup, serta menimbulkan beban ekonomi yang besar. Hipertensi disebut juga *The silent Killer* karena sering kali tidak ditemukan gejala, seseorang biasanya tidak mengetahui dirinya mempunyai hipertensi dan baru mengetahuinya setelah terjadi komplikasi. Gejala klinis yang biasanya muncul berupa sakit kepala, telinga berdenging, rasa berat di tekuk, mudah lelah, dan mata berkunang-kunang.^(8,9) Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan sejumlah komplikasi, jika mengenai jantung bisa menyebabkan infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, jika berdampak pada otak dapat menyebabkan stroke dan ensefalopati hipertensi, jika mengenai ginjal bisa terjadi gagal ginjal kronis, sedangkan pada mata dapat menyebabkan retinopati hipertensif.⁽⁹⁾ Studi kohor Penyakit Tidak Menular (PTM) 2011-2021 menemukan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko tertinggi penyebab kematian keempat dengan persentase 10,2%.⁽¹⁰⁾ Berdasarkan *World Population Review*, Indonesia berada pada peringkat lima dalam kategori *hypertension mortality* pada tahun 2023 dengan 418.745 kematian.⁽¹¹⁾ Berdasarkan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) menyebutkan bahwa pengeluaran untuk layanan hipertensi meningkat setiap tahun, yakni pada tahun 2016 mencapai 2,8 Triliun rupiah, sedangkan pada tahun 2017 dan 2018 masing-masing sebesar 3 Triliun rupiah. Data SKI 2023 menunjukkan bahwa 59,1% penyebab disabilitas (melihat, mendengar, berjalan) pada penduduk berusia 15 tahun ke atas adalah penyakit yang didapat dengan 53,5% penyakit tersebut adalah PTM, terutama hipertensi (22,2%).⁽⁶⁾

Pengendalian hipertensi merupakan upaya penting untuk mencegah terjadinya komplikasi dan menurunkan angka morbiditas serta mortalitas. Secara umum, pengendalian hipertensi dibagi menjadi dua pendekatan utama, yaitu terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis dilakukan melalui pemberian obat antihipertensi sesuai dengan kondisi Penderita, sedangkan terapi non-farmakologis dilakukan melalui modifikasi gaya hidup. Modifikasi gaya hidup mencakup penerapan pola makan sehat, berolahraga, serta pengendalian status gizi. Pendekatan non-farmakologis ini berperan penting dalam membantu menurunkan tekanan darah serta meningkatkan efektivitas terapi farmakologis pada Penderita hipertensi.⁽²⁾ Salah satu langkah pemerintah dalam mengendalikan hipertensi adalah melalui program BPJS Kesehatan bernama Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang bertujuan mencegah atau memperlambat timbulnya komplikasi serius serta meningkatkan kualitas hidup Penderita hipertensi dan diabetes.⁽¹²⁾

Diet merupakan salah satu aspek penting dalam pengendalian hipertensi. *The Seventh Report of Joint National Committee (JNC) 7* merekomendasikan adopsi pola makan *Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH)* sebagai salah satu modifikasi gaya hidup untuk hipertensi.⁽¹³⁾ diet DASH menyediakan asupan kalium, magnesium, kalsium, protein, dan serat yang lebih tinggi dibandingkan diet yang berperan dalam pengendalian tekanan darah⁽¹⁴⁾. Berdasarkan tinjauan sistematis dan meta-analisis terhadap 30 uji coba terkontrol secara acak, penerapan DASH diet terbukti secara signifikan menurunkan tekanan darah sistolik sebesar -3,2 mmHg dan diastolik sebesar -2,5 mmHg pada orang dewasa dengan maupun tanpa hipertensi.⁽¹⁵⁾ Studi di RSUD Provinsi Papua Barat menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan diet dengan penurunan tekanan darah pada Penderita hipertensi.⁽¹⁶⁾ Namun, kepatuhan terhadap diet dalam praktik masih menjadi

tantangan. Berdasarkan penelitian di Puskesmas Andalas Padang ditemukan 60,3% Penderita hipertensi tidak patuh terhadap diet hipertensi.⁽¹⁷⁾ Penelitian pada lansia hipertensi di Puskesmas Rejosari menunjukkan bahwa 59,5% tidak patuh terhadap diet.⁽¹⁸⁾ Penelitian di Puskesmas Pancur batu juga menunjukkan 70,4% responden tidak patuh terhadap diet.⁽¹⁹⁾ Ketidakpatuhan terhadap pola makan DASH merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan tekanan darah tidak terkontrol dan diperkirakan berkontribusi hingga 30% terhadap morbiditas dan mortalitas hipertensi yang sebenarnya dapat dicegah.⁽²⁰⁾

Kebiasaan olahraga juga berperan penting dalam pengendalian tekanan darah. Individu yang kurang beraktivitas fisik cenderung memiliki frekuensi detak jantung yang lebih tinggi sehingga otot jantung harus bekerja lebih keras dalam memompa darah, yang pada akhirnya meningkatkan tekanan pada dinding arteri. Sebaliknya olahraga teratur mampu memperkuat otot jantung, meningkatkan efisiensi pompa jantung, serta mendorong vasodilatasi pembuluh darah yang berkontribusi pada penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik.⁽¹⁹⁾ Penderita hipertensi direkomendasikan melakukan aktivitas fisik aerobik intensitas sedang selama 150-300 menit per minggu atau aktivitas fisik aerobik intensitas tinggi selama 75-150 menit per minggu atau kombinasi setara dari aktivitas fisik intensitas sedang dan aktivitas fisik intensitas tinggi per minggu.⁽²¹⁾ Berdasarkan studi meta-analisis ditemukan bahwa aktivitas fisik berupa latihan aerobik terbukti efektif secara tekanan darah pada Penderita hipertensi dengan penurunan tekanan sistolik sebesar 12,26 mmHg dan diastolik sebesar 6,12 mmHg.⁽²²⁾ Studi pada Peserta Prolanis menemukan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi.⁽²³⁾ SKI 2023 melaporkan bahwa perbandingan orang berusia 18-59 tahun dengan hipertensi yang kurang beraktivitas fisik 1,9 kali lebih banyak daripada mereka dengan hipertensi yang

cukup beraktivitas fisik.⁽⁶⁾ Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar Penderita hipertensi di Indonesia memiliki aktivitas fisik yang tidak memadai.

Status gizi merupakan aspek lain gaya hidup yang harus diperhatikan dalam tata laksana hipertensi. Penderita hipertensi direkomendasikan untuk menjaga berat badan ideal melalui Indeks Massa Tubuh (IMT) 18,5-22,9 kg/m² untuk menghindari obesitas.⁽²⁾ Obesitas diketahui dapat merangsang jalur neurohormonal yang berperan dalam perkembangan hipertensi, seperti *Renin-Angiotensin-Aldosterone System* (RAAS), peningkatan sekresi aldosteron, serta hiperaktivitas *Sympathetic Nervous System* (SNS).⁽²⁴⁾ Studi yang melibatkan 7.907 orang dewasa menemukan bahwa kenaikan IMT berbanding lurus dengan peningkatan tekanan darah, di mana prevalensi hipertensi meningkat dari 45% pada kelompok IMT normal menjadi 87% pada obesitas kelas III. ⁽²⁵⁾ Studi pada wanita lanjut usia di Aceh menunjukkan adanya hubungan signifikan antara IMT dan tekanan darah sistolik maupun diastolik, dan menunjukkan bahwa peningkatan IMT berperan dalam memperberat hipertensi.⁽²⁶⁾ SKI 2023 menemukan bahwa perbandingan orang pada usia 18-59 tahun dengan hipertensi yang obesitas sentral 3,4 kali lebih banyak daripada mereka dengan hipertensi yang tidak obesitas sentral.⁽⁶⁾

Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada data Profil Kesehatan Kota Padang yang menemukan bahwa Puskesmas Lubuk Begalung berada pada urutan nomor tiga tertinggi pada jumlah kasus hipertensi selama tiga tahun terakhir. Jumlah kasus hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung tahun 2024 tercatat sebanyak 4.355 orang (7,2%) yang tidak jauh berbeda dibandingkan Puskesmas Lubuk Buaya sebanyak 4.368 orang (7,2%) dan Puskesmas Belimbing sebanyak 4.578 orang (7,6%).⁽⁷⁾ Laporan Tahunan 2024 Puskesmas Lubuk Begalung juga menemukan bahwa hipertensi berada pada urutan keempat pada sepuluh penyakit terbanyak setelah ISPA,

Dispepsia, dan penyakit Jaringan Pulpa dan periapikal.⁽²⁷⁾ Dalam upaya pengendalian hipertensi, Puskesmas Lubuk Begalung menyelenggarakan program Prolanis yang meliputi kegiatan senam, edukasi kesehatan, kontrol kesehatan setiap bulan, serta pemeriksaan laboratorium penunjang setiap enam bulan sekali. Pelaksanaan program ini masih memerlukan perhatian yang dapat dilihat dari tingkat partisipasi peserta yang rendah dan sekitar 65% di antaranya berada dalam kategori *overweight* dan obesitas.⁽²⁸⁾ Berdasarkan penelusuran studi sebelumnya, studi terkait hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung banyak berfokus pada kejadian hipertensi di populasi umum dan studi pada Penderita hipertensi terutama Penderita hipertensi Prolanis masih terbatas. Penelitian yang ada lebih banyak membahas aspek terapi farmakologis, sedangkan kajian terkait tata laksana gaya hidup masih belum banyak dilakukan.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian hubungan kepatuhan diet, kebiasaan olahraga, dan status gizi dengan tekanan darah pada anggota Prolanis hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan global yang memiliki prevalensi tinggi di tingkat global dan nasional. WHO melaporkan sekitar 1,4 miliar orang dewasa mengalami hipertensi dengan hipertensi terkontrol hanya sebesar 23% pada tahun 2024.⁽³⁾ SKI 2023 mencatat prevalensi hipertensi sebesar 30,8% pada penduduk usia ≥ 18 tahun, tetapi proporsi penderita yang tekanan darahnya terkontrol hanya sebesar 18,9%.⁽⁶⁾ Pada tingkat regional, prevalensi hipertensi Sumatera Barat tercatat sebesar 24,1% dan Kota Padang mencatat estimasi penderita hipertensi mencapai 60.344 orang pada tahun 2024 dengan Puskesmas Lubuk Begalung berada pada urutan ketiga tertinggi dalam jumlah kasus hipertensi di Kota Padang.^(6,7) Pengendalian

hipertensi tidak cukup hanya melalui terapi farmakologis, melainkan harus didukung oleh modifikasi gaya hidup yang konsisten, mencakup kepatuhan diet, kebiasaan olahraga, dan pengendalian status gizi. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa intervensi gaya hidup efektif secara teoritis, tetapi implementasi faktor-faktor tersebut di masyarakat masih belum optimal. Saat ini belum ada penelitian yang secara spesifik mengkaji hubungan kepatuhan diet, kebiasaan olahraga, dan status gizi dengan tekanan darah pada penderita hipertensi peserta Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang. Berdasarkan hal tersebut, peneliti merumuskan masalah pada penelitian ini yaitu "Apakah terdapat hubungan kepatuhan diet, kebiasaan olahraga, dan status gizi dengan tekanan darah pada anggota Prolanis hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan diet, kebiasaan olahraga, dan status gizi dengan tekanan darah pada anggota Prolanis hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi tekanan darah pada anggota Prolanis hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan diet pada anggota Prolanis hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang.
3. Mengetahui distribusi frekuensi kebiasaan olahraga pada anggota Prolanis hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang.

4. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi pada anggota Prolanis hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang.
5. Mengetahui hubungan kepatuhan diet dengan tekanan darah pada anggota Prolanis hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang.
6. Mengetahui hubungan kebiasaan olahraga dengan tekanan darah pada anggota Prolanis hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang.
7. Mengetahui hubungan status gizi dengan tekanan darah pada anggota Prolanis hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur tentang hubungan kepatuhan diet, kebiasaan olahraga, dan status gizi dengan tekanan darah pada penderita hipertensi terutama anggota Prolanis.

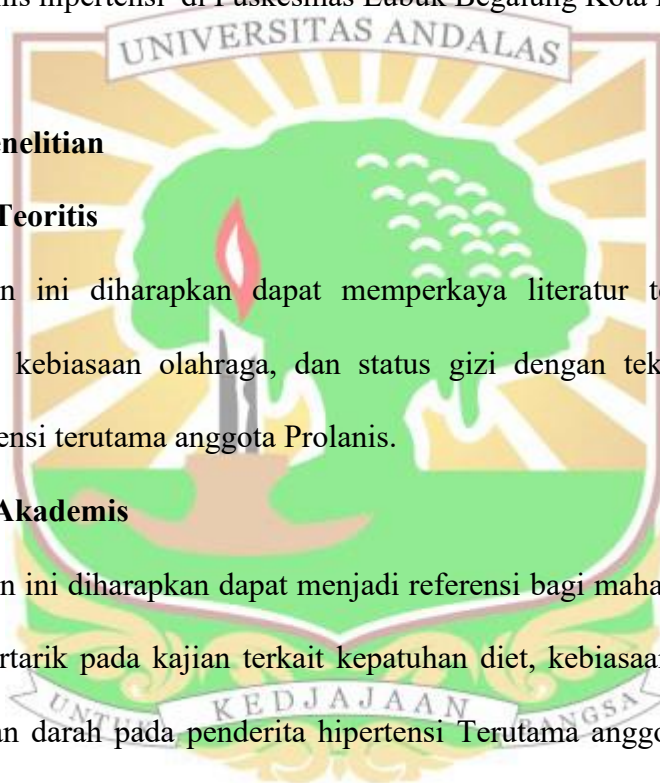
1.4.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa, dosen, dan peneliti yang tertarik pada kajian terkait kepatuhan diet, kebiasaan olahraga, status gizi, dan tekanan darah pada penderita hipertensi Terutama anggota Prolanis. Data yang dihasilkan dapat digunakan sebagai pembanding dalam penelitian dengan lingkup serupa, serta menjadi bahan diskusi dalam pengembangan studi lanjutan dengan desain dan kualitas penelitian yang lebih baik.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan program pencegahan dan pengendalian



hipertensi, terutama melalui edukasi diet, peningkatan aktivitas fisik, dan pemantauan status gizi.

2. Bagi Penderita hipertensi

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran penderita hipertensi tentang pentingnya kepatuhan diet, kebiasaan olahraga yang baik, dan menjaga status gizi agar tekanan darah dapat terkontrol.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian tentang kepatuhan diet, kebiasaan olahraga, status gizi, dan tekanan darah pada penderita hipertensi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional* yang berjudul Hubungan Kepatuhan, Kebiasaan Olahraga, dan Status gizi dengan Tekanan Darah pada Anggota Prolanis Hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung Kota Padang. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kepatuhan diet, kebiasaan olahraga dan status gizi, sedangkan variabel dependen adalah tekanan darah. Subjek penelitian ini terdiri dari anggota Prolanis hipertensi di Puskesmas Lubuk Begalung yang memenuhi kriteria inklusi. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*.