

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi menjadi salah satu penyakit kronis dengan prevalensi tinggi dan sebagai faktor risiko utama penyakit kardiovaskular yang dapat dicegah. Secara global, lebih dari satu miliar orang dianggap hipertensi dan prevalensinya diperkirakan akan mencapai 29,2% pada tahun 2025. Dibandingkan dengan populasi umum, pasien dengan hipertensi memiliki peningkatan risiko semua penyebab kematian. Pencegahan dan pengelolaan hipertensi telah menjadi hal yang utama sebagai tantangan bagi kesehatan masyarakat (*World Health Organization, 2024*).

Jumlah penderita hipertensi di dunia mencapai sekitar 1,3 miliar individu pada tahun 2019, artinya 1 dari 3 orang dewasa di dunia terdiagnosis hipertensi dengan prevalensi laki – laki lebih tinggi dibandingkan perempuan pada kelompok usia dibawah 50 (*World Health Organization, 2024*). Pada Tahun 2025 jumlah penderita hipertensi diperkirakan akan terus meningkat mencapai 1,5 miliar individu, dengan kematian mencapai 9,4 juta individu (Kemenkes RI, 2019). Di kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Pada tahun 2019, prevalensi hipertensi terstandar usia (*age-standardized*) pada kelompok usia 30 – 79 tahun di dunia sebesar 33,1% dan di Kawasan Asia Tenggara sebesar 32,4% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, Indonesia memiliki prevalensi hipertensi sebesar 34,1% (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Sedangkan berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 prevalensi hipertensi pada penduduk berusia ≥ 18 tahun sebesar 30,8% (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Hal tersebut menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi mengalami penurunan pada tahun 2023 berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia dibandingkan tahun 2018 berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar.

Urutan provinsi di Indonesia dengan prevalensi hipertensi tertinggi pada tahun 2023 berdasarkan pengukuran tekanan darah pada penduduk berusia $\geq$ 18 tahun ditunjukkan pada tabel berikut (Survei Kesehatan Indonesia, 2023).

Tabel 1. 1 Urutan Provinsi dengan Prevalensi Hipertensi Tertinggi di Indonesia

No	Provinsi	Prevalensi
1.	Kalimantan Tengah	40,7%
2.	Kalimantan Selatan	35,8%
3.	Jawa Barat	34,4%
4.	Jawa Timur	34,3%
5.	Jawa Tengah	32,9%
6.	DI Yogyakarta	31,8%
7.	Sulawesi Selatan	31,3%
8.	DKI Jakarta	30,9%
9.	Kalimantan Barat	30,9%
10.	Kalimantan Timur	30,9%
11.	Sulawesi Tengah	30,4%
12.	Kalimantan Utara	29,8%
13.	Lampung	29,7%
14.	Sulawesi Tenggara	29,3%
15.	Sulawesi Utara	29,2%
16.	Banten	28,5%
17.	Sulawesi Barat	28,4%
18.	Nusa Tenggara Timur	28,2%
19.	Gorontalo	28,0%
20.	Maluku	27,3%
21.	Kep. Bangka Belitung	27,3%
22.	Kepulauan Riau	26,6%
23.	Sumatera Selatan	26,5%
24.	Papua Barat	26,4%
25.	Nusa Tenggara Barat	25,9%
26.	Riau	25,6%
27.	Sumatera Utara	25,4%
28.	Bengkulu	24,8%
29.	Sumatera Barat	24,1%
30.	Jambi	23,6%
31.	Bali	22,8%
32.	Aceh	22,6%
33.	Papua	22,6%
34.	Maluku Utara	22,0%

Sumber: Survei Kesehatan Indonesia, 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi tertinggi kelima sebesar 32,9% setelah Provinsi Jawa Timur. Indonesia prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Tengah dengan prevalensi 40,7% dan prevalensi terendah terdapat di Provinsi Maluku Utara dengan prevalensi 22,0%.

Berdasarkan profil laporan Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2023, terdapat 266.044 orang di Kabupaten Sukoharjo yang menderita hipertensi baik laki – laki maupun perempuan yang berusia ≥ 15 tahun. Urutan kabupaten di Jawa Tengah dengan penderita hipertensi tertinggi ditunjukkan pada tabel berikut.

Tabel 1. 2 Urutan Kabupaten/Kota dengan Jumlah Penderita Hipertensi Tertinggi di Jawa Tengah

No	Provinsi	Jumlah Penderita
1.	Kab. Brebes	678.652
2.	Kab. Grobogan	450.392
3.	Kab. Wonogiri	406.612
4.	Kab. Magelang	394.838
5.	Kab. Cilacap	370.654
6.	Kab. Jepara	361.730
7.	Kab. Klaten	353.761
8.	Kab. Pati	332.950
9.	Kab. Wonosobo	330.425
10.	Kota Semarang	321.721
11.	Kab. Kendal	314.882
12.	Kab. Demak	309.281
13.	Kab. Pekalongan	308.194
14.	Kab. Purbalingga	280.868
15.	Kab. Sragen	267.509
16.	Kab. Sukoharjo	266.044
17.	Kab. Blora	263.453
18.	Kab. Banjarnegara	247.475
19.	Kab. Purworejo	242.814
20.	Kab. Kudus	236.225
21.	Kab. Temanggung	227.200
22.	Kab. Boyolali	226.358
23.	Kab. Batang	226.251
24.	Kab. Tegal	188.145
25.	Kab. Banyumas	172.054
26.	Kab. Karangayar	163.839
27.	Kab. Pemalang	137.824
28.	Kota Pekalongan	76.872
29.	Kota Tegal	74.728
30.	Kab. Rembang	69.606
31.	Kota Surakarta	67.355
32.	Kota Salatiga	62.818
33.	Kab. Kebumen	58.291
34.	Kota Magelang	39.449
35.	Kab. Semarang	25.348

Sumber: (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023)

Berdasarkan tabel di atas, jumlah penderita hipertensi terbanyak berada di Kabupaten Brebes. Sedangkan, Kabupaten Sukoharjo memiliki urutan ke 16 dari 35 kabupaten atau kota di Jawa Tengah dengan penderita hipertensi terbanyak (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023).

Terdapat peningkatan jumlah penderita hipertensi pada tahun 2023 dibandingkan pada tahun 2022. Pada tahun 2022 didapatkan hasil pengukuran tekanan darah pada penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun sebanyak 263.830. Sedangkan pada tahun 2023, didapatkan hasil pengukuran tekanan darah pada penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun sebanyak 266.044 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023).

Berdasarkan data Portal Resmi Kabupaten Sukoharjo, secara administratif Kabupaten Sukoharjo memiliki 12 kecamatan yang terdiri dari 17 kelurahan dan 150 desa (Diskominfo Kabupaten Sukoharjo, 2025). Pada 12 kecamatan di Sukoharjo, terdapat 12 unit puskesmas terdiri dari 10 unit puskesmas rawat inap, 2 unit puskesmas non rawat inap dan 51 unit puskesmas pembantu terukur dari Desember 2023 (Dinkes Kabupaten Sukoharjo, 2023).

Tabel 1. 3 Jumlah Penderita Hipertensi di Puskesmas Wilayah Kabupaten Sukoharjo

No	Puskesmas	Jumlah Penderita
1.	Puskesmas Weru	17.316
2.	Puskesmas Bulu	11.279
3.	Puskesmas Tawangsari	16.793
4.	Puskesmas Sukoharjo	28.717
5.	Puskesmas Nguter	16.363
6.	Puskesmas Bendosari	18.825
7.	Puskesmas Polokarjo	25.282
8.	Puskesmas Mojolaban	27.059
9.	Puskesmas Grogol	35.468
10.	Puskesmas Baki	20.827
11.	Puskesmas Gatak	15.729
12.	Puskesmas Kartosuro	32.385

Sumber: Dinkes Kabupaten Sukoharjo, 2023

Menurut data di atas angka kejadian hipertensi tertinggi di Wilayah Sukoharjo terjadi di Puskesmas Grogol dengan total kasus 35.468 baik laki – laki maupun perempuan (Dinkes Kabupaten Sukoharjo, 2023).

Penderita hipertensi semakin meningkat sering diakibatkan banyak faktor yang berperan penting dalam kejadian hipertensi. Faktor resiko yang menyebabkan terjadinya hipertensi dapat berupa faktor yang dapat dicegah dan faktor yang tidak dapat dicegah. Beberapa faktor yang tidak dapat dirubah antara lain genetik, usia, dan jenis kelamin. Sedangkan faktor risiko yang dapat dirubah seperti kebiasaan merokok, kebiasaan mengonsumsi alkohol, berat

badan berlebih atau obesitas, kurangnya aktivitas fisik, diet serat, pola makan, dan faktor stres (Rizki et al., 2023).

Berdasarkan beberapa faktor resiko di atas, obesitas menjadi salah satu faktor terbesar terjadinya Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti, diabetes melitus, hipertensi, jantung, kanker, dan penyakit metabolik maupun non metabolik lainnya (Kementerian Kesehatan, 2023). Menurut data profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah obesitas menempati urutan kedua penyakit tidak menular setelah hipertensi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pratami dan Santik (2023) tentang faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi di Puskesmas Ngadirejo didapatkan hasil bahwa usia, obesitas, status pekerjaan, konsumsi garam, aktivitas fisik, dan kebiasaan konsumsi rokok dapat mempengaruhi kejadian hipertensi.

Pola makan masyarakat Indonesia di masa yang serba modern pada saat ini semakin beragam sehingga seiring berjalannya waktu menyebabkan semakin tingginya angka hipertensi. Dari berbagai macam makanan di era modern saat ini, jenis makanan siap saji atau sering disebut dengan istilah *fast food* dan *junk food* dimana makanan tersebut berasal dari budaya barat. Hal ini dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh Destra et al., (2022) tentang Hubungan Asupan makanan cepat saji dengan angka kejadian hipertensi pada orang dewasa dengan aktivitas fisik ringan hingga sedang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik (*p value* 0,044) antara asupan makanan cepat saji dengan angka kejadian hipertensi.

Perubahan pola makan dari pola makan tradisional menjadi pola makan modern menjadi salah satu faktor resiko terjadinya penyakit degeneratif seperti hipertensi, dikarenakan pada makanan modern terdapat komposisi, diantaranya terlalu banyak protein, tinggi kalori, tinggi gula, rendah serat, dan lemak yang menimbulkan ketidakseimbangan konsumsi gizi. (Laura ana, 2020). Selain itu, garam dapur menjadi salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi dikarenakan garam memiliki sifat menajam air. (Mustofa et al., 2022)

Antropometri menjadi teknik yang digunakan untuk menilai ukuran, proporsi, dan komposisi tubuh manusia (Kementerian Kesehatan, 2020). Saat ini terdapat berbagai metode pengukuran antropometri tubuh yang dapat digunakan sebagai skrining obesitas. Metode pengukuran yang digunakan sebagai skrining obesitas antara lain, Indeks Massa Tubuh (IMT), rumus broca, dan rasio lingkaran pinggang dan panggul (Adhi, 2020). Indeks Massa Tubuh atau IMT menjadi alat ukur sederhana dan paling sering digunakan yang bertujuan untuk memantau status gizi pada orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan (Herdiani, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zygmunt et al., (2019) didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara indeks massa tubuh dengan hipertensi dengan nilai p sebesar 0,000.

Prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia cukup tinggi, dampak yang ditimbulkan dari kejadian hipertensi memerlukan penanganan khusus. Banyaknya kejadian hipertensi tersebut diakibatkan oleh tingginya angka obesitas dan pola makan yang buruk sehingga memiliki dampak bagi organ tubuh. Beberapa organ tubuh yang bermasalah karena dipicu oleh hipertensi antara lain, jantung, otak, ginjal dan mata (CNN Indonesia, 2020). Untuk mencegah hipertensi dan mengendalikan hipertensi ada beberapa hal yang dapat dikontrol diantaranya yaitu berat badan berlebih, aktifitas fisik, merokok, serta asupan nutrisi (Taqiyah et al., 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 23 Januari 2025 jam 08.00 – 10.00 WIB. Hasil wawancara terhadap 10 orang pasien penderita hipertensi, 1 orang perawat dan 1 orang dokter yang dilakukan oleh peneliti saat melakukan studi pendahuluan didapatkan hasil bahwa 7 responden suka mengonsumsi makan makanan yang asin, 4 responden masih sering mengonsumsi makanan cepat saji (*junk food*). Selain itu, saat melakukan studi pendahuluan peneliti melakukan pengukuran indeks massa tubuh kepada 10 responden tersebut didapatkan hasil 6 responden memiliki indeks massa tubuh yang tinggi, 2 orang dengan indeks massa tubuh normal, dan 2 orang memiliki indeks massa tubuh kurang. Kemudian hasil wawancara kepada 1 orang

perawat dan 1 dokter mengatakan bahwa wilayah Puskesmas Grogol terletak di pusat kota sehingga menyebabkan banyak penderita hipertensi yang tidak bisa mengontrol pola makannya.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Pola Makan dengan tekanan darah pada penderita hipertensi. Populasi diambil di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah terdapat hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dan pola makan dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Grogol?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) dan pola makan dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Grogol.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Indeks Massa Tubuh (IMT), pola makan, dan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Grogol
- b. Menganalisis hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Grogol
- c. Menganalisis hubungan pola makan dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Grogol
- d. Menganalisis hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dan pola makan dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Grogol

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan bagi mahasiswa untuk mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, khususnya dalam bidang keperawatan dan menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian hipertensi lebih lanjut.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi serta menambah pengetahuan yang lebih luas kepada masyarakat mengenai penyebab meningkatnya tekanan darah.

b. Bagi Institusi

Digunakan sebagai bahan referensi ilmu pengetahuan khususnya tentang penyakit hipertensi di perpustakaan Universitas 'Aisyiyah Surakarta.

c. Bagi Peneliti

Memberikan kesempatan pada peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diterapkan kepada masyarakat secara luas.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 4 Persamaan dan Perbedaan Penelitian ini dengan Penelitian Sebelumnya

No	Peneliti	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Yogeswara et al., (2023)	Pengaruh Indeks Massa Tubuh (IMT) Dan Kadar Kolesterol Dengan Hipertensi Di Puskesmas Gerung Kabupaten Lombok Barat Nusa Tenggara Barat	1. Topik yang diteliti mengenai hipertensi 2. Salah satu variabel yang digunakan sama yaitu indeks massa tubuh	1. Waktu dan tempat penelitian berbeda 2. Tidak menggunakan variabel pola makan akan tetapi kadar kolesterol 3. Responden penelitian pasien hipertensi, hiperkolesterolemia, dan obesitas yang berobat di Puskesmas Gerung Kabupaten Lombok Barat
2.	Rizki et al., (2023)	Hubungan Imt Dan Aktivitas Fisik Terhadap	1. Topik yang diteliti mengenai hipertensi	1. Terdapat variabel yang berbeda yaitu aktivitas fisik

		Hipertensi Pada Penduduk Dataran Tinggi Daerah Kecamatan Sembalun	2. Terdapat instrument yang sama yaitu pengukuran berat badan, pengukuran berat badan, pemeriksaan tekanan darah	2. Waktu dan tempat penelitian berbeda 3. Responden penelitian sejumlah 25 responden 4. Penelitian menggunakan kuesioner aktivitas fisik
3.	Laura (2020)	Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Anggota Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Parongpong	1. Topik yang dibahas mengenai hipertensi 2. Instrument yang diteliti sama yaitu pola makan 3. Pengambilan data sama dengan menyebarkan kuesioner pola makan	1. Waktu dan tempat penelitian berbeda 2. Responden berbeda dengan jumlah 40 responden 3. Sampel yang digunakan hanya anggota prolanis
4.	Abineno & Malinti, (2022)	Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Tekanan Darah Pada Orang Dewasa	1. Topik yang dibahas mengenai hipertensi 2. Responden dengan kriteria penderita hipertensi 3. Pengambilan instrument sama dengan melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan	1. Waktu dan tempat penelitian berbeda 2. Jumlah responden berbeda
5.	Mustofa et al., (2022)	Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di UPTD Panti Sosial Tresna Werdha Kecamatan Natar Lampung Selatan	1. Topik yang dibahas mengenai hipertensi 2. Variabel yang digunakan sama yaitu pola makan	1. Waktu dan tempat penelitian berbeda 2. Jumlah responden berbeda 3. Responden hanya lansia