

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sering dijuluki sebagai “*Silent Killer*” karena penderita tidak menunjukkan gejala awal ataupun tanda terjadinya hipertensi. Seseorang dikatakan hipertensi jika tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg (Rahmawati & Kasih, 2023). Hipertensi dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu hipertensi primer (esensial) dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan jenis hipertensi yang penyebabnya tidak dapat diidentifikasi, dan jenis ini mencakup sekitar 90% dari total kasus hipertensi yang umum terjadi di masyarakat (Dewi *et al.*, 2023).

WHO (2023) memperkirakan prevalensi global yang mengalami hipertensi yaitu 1,28 miliar jiwa. Data Riskesdas Nasional tahun 2018 memperkirakan terdapat 63.309.620 kasus hipertensi di Indonesia yang berkontribusi terhadap 427.218 kematian, serta di Jawa Barat pada tahun 2023 berdasarkan diagnosis dokter yaitu 10,7% dan hasil pengukuran yaitu 34,4%. Angka hipertensi primer atau *eseensial* di Kota Bandung menurut Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2022 mencapai 78.560 jiwa (5,19%) yang menyebabkan 128 kematian (10,69%). Kondisi ini disebabkan oleh sebagian besar individu yang menderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengalami hipertensi, akibatnya tidak menjalani pengobatan dan terapi gizi yang sesuai (Diana & Hastono, 2023).

Gaya hidup merupakan salah satu faktor krusial yang memengaruhi kehidupan masyarakat dan sangat berkaitan dengan hipertensi, terutama pada usia produktif (Amelia *et al.*, 2024). Faktor penyebab terjadinya hipertensi di usia produktif karena gaya hidup yang kurang sehat, sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hidayatunnafi'ah (2023) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara gaya hidup dengan kejadian hipertensi di usia produktif yang disebabkan oleh pola hidup yang tidak baik.

Status gizi merupakan faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siana *et al.*, (2023) menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara status gizi dengan hipertensi. Salah satu penyebabnya

yaitu penambahan berat badan disertai dengan peningkatan adipositas visceral, hal ini dapat berkontribusi sebagai faktor risiko hipertensi sebesar 65-75%.

Usia produktif (15–64 tahun) merupakan kelompok penting dalam pembangunan karena memiliki kapasitas fisik dan mental optimal (Badan Pusat Statistik, 2020). Meningkatnya kasus hipertensi pada usia ini menjadi ancaman serius karena menurunkan kapasitas kerja, kualitas hidup, dan meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular di usia muda (Handayani, 2025). Namun, belum banyak penelitian yang secara spesifik mengkaji hubungan gaya hidup dan status gizi dengan hipertensi primer pada usia produktif di wilayah urban seperti Kota Bandung.

Data Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2023 menunjukkan bahwa puskesmas dengan prevalensi hipertensi tertinggi di Kota Bandung adalah Puskesmas Margahayu dengan jumlah 6.578 penderita hipertensi (5%), diikuti oleh Puskesmas Sukajadi dengan 6.022 penderita hipertensi (4,2%), dan Puskesmas Babakan Sari dengan 5.531 penderita hipertensi (3,9%). Berdasarkan data tersebut, peneliti melakukan studi pendahuluan kepada 10 pasien usia produktif di Puskesmas Margahayu Raya terkait hipertensi primer, gaya hidup, serta status gizi melalui wawancara dan pengukuran langsung. Studi pendahuluan terhadap 10 pasien usia produktif di Puskesmas Margahayu Raya menunjukkan rata-rata tekanan darah 156/93 mmHg tanpa adanya riwayat penyakit penyerta, yang mengindikasikan hipertensi primer. Sebagian besar responden memiliki gaya hidup tidak sehat, seperti konsumsi makanan tinggi garam dan lemak (50%), merokok (50%), aktivitas fisik ringan (80%), serta pola tidur buruk dan stres (masing-masing 80% dan 40%). Selain itu, 60% mengalami obesitas.

Temuan ini memperkuat dugaan bahwa gaya hidup dan status gizi berperan penting terhadap hipertensi pada usia produktif, sehingga perlu dikaji lebih lanjut sebagai dasar intervensi preventif berbasis komunitas di wilayah perkotaan. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara gaya hidup dan status gizi dengan kejadian hipertensi primer pada usia produktif di Puskesmas Margahayu Raya, Kota Bandung.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang dirumuskan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan Gaya Hidup dan Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi Primer pada Usia Produktif?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan gaya hidup dan status gizi dengan kejadian hipertensi primer pada usia produktif.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini meliputi lima tujuan khusus, yaitu sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi gaya hidup pada usia produktif
- b. Mengidentifikasi status gizi pada usia produktif
- c. Mengidentifikasi kejadian hipertensi primer pada usia produktif
- d. Menganalisis hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi primer pada usia produktif.
- e. Menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian hipertensi primer pada usia produktif.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Praktis

Manfaat praktis pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Bagi Masyarakat Usia Produktif

Penelitian ini memberikan informasi tentang pentingnya gaya hidup sehat dan status gizi yang optimal sebagai upaya pencegahan hipertensi sejak dini. Dengan informasi ini, individu usia produktif dapat lebih sadar terhadap faktor risiko yang mereka miliki, sehingga terdorong untuk mengubah pola makan, meningkatkan aktivitas fisik, serta mengelola stres dan pola tidur secara lebih baik.

b. Bagi Puskesmas Margahayu Raya

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar dalam merancang program deteksi dini dan edukasi khusus hipertensi primer yang ditujukan untuk kelompok usia produktif, yang selama ini belum menjadi sasaran utama. Puskesmas juga dapat menggunakan temuan ini untuk mengembangkan intervensi promotif dan preventif berbasis data lokal, seperti konseling gizi, kelas hidup sehat, dan monitoring tekanan darah rutin.

c. Bagi Dinas Kesehatan Kota Bandung

Penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi kebijakan dan penguatan strategi penanggulangan hipertensi di tingkat kota. Temuan mengenai kontribusi status gizi dan gaya hidup terhadap hipertensi usia produktif bisa dimanfaatkan dalam penyusunan program lintas sektor, misalnya kerja sama antara Dinkes, instansi ketenagakerjaan, dan pendidikan dalam edukasi kesehatan usia produktif.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini membuka peluang untuk kajian lebih lanjut terkait faktor-faktor lain yang berhubungan dengan hipertensi pada usia produktif, seperti faktor psikososial, riwayat keluarga, atau faktor genetik. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat menggunakan desain longitudinal untuk melihat perkembangan hipertensi seiring perubahan gaya hidup dan status gizi dari waktu ke waktu.

1.4.2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber dan acuan bagi penelitian serupa yang berkaitan dengan hipertensi pada usia produktif.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara gaya hidup dan status gizi dengan kejadian hipertensi primer pada usia produktif. Faktor gaya hidup yang diteliti mencakup aktivitas fisik, pola makan, kebiasaan merokok, pola tidur dan tingkat stres. Pemilihan variabel ini didasarkan pada literatur yang

menunjukkan pengaruh signifikan terhadap tekanan darah melalui mekanisme metabolic dan vaskular. Sementara itu, status gizi diukur menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) karena metode ini praktis. Subjek penelitian terdiri dari 81 responden berusia produktif (15-64 tahun) yang terdaftar sebagai pasien atau melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung. rentang usia ini dipilih berdasarkan klasifikasi Badan Pusat Statistik (BPS) karena kelompok usia ini memiliki peran penting dalam produktivitas dan berisiko mengalami hipertensi.

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Margahayu Raya Kota Bandung, dengan periode pelaksanaan dari bulan Desember 2024 hingga Februari 2025. Metode yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Data dikumpulkan secara kuantitatif melalui wawancara kuesioner, pengukuran tekanan darah, dan penentuan status gizi melalui pengukuran antropometri. Pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive* sampling dengan beberapa kriteria inklusi. Analisis data dilakukan secara statistik untuk mengidentifikasi hubungan antar variabel menggunakan uji *chi square*. Variabel independen terdiri dari gaya hidup dan status gizi, sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah kejadian hipertensi primer.

Keterbatasan pada penelitian ini yaitu pengukuran gaya hidup melalui wawancara kuesioner yang rentan terhadap bias dan ingatan responden yang kurang akurat. Penilaian pola makan juga belum spesifik karena hanya menggunakan kuesioner umum, sehingga disarankan menggunakan instrument seperti SQ-FFQ. Status gizi diukur dengan IMT yang praktis namun tidak membedakan massa otot dan lemak, serta tidak mengukur lemak visceral. Metode tambahan seperti pengukuran lingkaran pinggang atau menggunakan alat seperti BIA dapat memberikan hasil yang lebih akurat.