

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah, dimana tekanan sistolik di atas 130 mmHg dan tekanan diastolik diatas 80 mmHg (American Heart Association, 2025). Hipertensi merupakan penyakit yang berpotensi menyebabkan kematian, namun sering tidak terdiagnosis karena tidak menimbulkan gejala yang spesifik. Kondisi ini menyebabkan hipertensi dikenal sebagai “*The Silent Killer*” (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Hipertensi juga merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan. Namun, hipertensi dapat dikontrol dan membutuhkan pengobatan dalam jangka panjang bahkan seumur hidup (Irawan, 2023). Hipertensi yang tidak terkontrol dengan baik dapat berdampak pada bagian tubuh lainnya, salah satunya mata. Koroidopati, neuropati optik dan retinopati adalah contoh kerusakan organ target mata akibat hipertensi (Destiara Kusuma *et al.*, 2025).

Jumlah orang dewasa dengan rentang usia 30 hingga 79 tahun di seluruh dunia yang menderita hipertensi mencapai 1,4 miliar jiwa (World Health Organization, 2023). Prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia sebesar 8%, dengan jumlah penderita tercatat sebanyak 638,173 jiwa. Di tingkat provinsi, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki prevalensi hipertensi yang tergolong cukup tinggi pada penduduk usia ≥ 15 tahun, yaitu mencapai 12,3 % (Kemenkes RI, 2023). Kabupaten Sleman merupakan wilayah yang berbatasan langsung dengan Kota Yogyakarta dengan perkembangan perkotaan yang pesat, kepadatan penduduk yang tinggi, serta perubahan gaya hidup masyarakat yang cenderung sedentari, seperti kurang melakukan aktivitas fisik karena lebih banyak duduk atau bekerja di kantor. Kondisi ini berpengaruh terhadap perubahan pola makan dan rendahnya aktivitas fisik, yang merupakan faktor risiko utama hipertensi. Kabupaten Sleman memiliki kasus hipertensi sebanyak 47.084 kasus hipertensi pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, 2025).

Kabupaten Sleman termasuk salah satu kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta dengan luas wilayah sekitar 18% dari total wilayah DIY. Kabupaten ini memiliki

jumlah penduduk sebanyak 1.125.571 jiwa pada tahun 2023 dengan kepadatan penduduk mencapai 1.958,2 jiwa/km². Jumlah kasus hipertensi di Kabupaten Sleman menunjukkan peningkatan dari 91.187 kasus pada tahun 2022 menjadi 156.536 kasus pada tahun 2024. Berdasarkan data hasil studi pendahuluan, Kabupaten Sleman menunjukkan bahwa wilayah kerja Puskesmas Kalasan merupakan puskesmas dengan kasus kejadian hipertensi tertinggi, yaitu sebesar 4.217 kasus, sehingga mengindikasikan tingginya beban masalah hipertensi di wilayah tersebut (Dinkes Sleman, 2025). Selain itu, prevalensi hipertensi pada usia produktif cenderung meningkat pada kelompok usia 45–54 tahun dan 55–64 tahun (Kemenkes RI, 2023).

Hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang secara umum dibagi menjadi faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan dan faktor yang dapat dikendalikan (Dewati *et al.*, 2023). Faktor yang tidak dapat dikendalikan mencakup faktor genetik atau keturunan, jenis kelamin, serta usia. Sementara itu, faktor yang dapat dikendalikan meliputi obesitas, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi kopi, sensitivitas terhadap natrium, kadar kalium yang rendah, stres, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan, serta pola makan yang tidak sehat (Rahmadhani, 2019).

Berdasarkan fenomena yang terjadi di masyarakat, perubahan pola konsumsi masyarakat cenderung mengarah pada peningkatan konsumsi makanan cepat saji, makanan olahan, makanan tinggi garam, gula, dan lemak, serta rendahnya konsumsi sayur dan buah. Kondisi ini sejalan dengan perkembangan urbanisasi dan perubahan gaya hidup yang menyebabkan masyarakat lebih memilih makanan praktis dibandingkan makanan bergizi seimbang. Pola makan tidak sehat yang ditandai dengan tingginya konsumsi natrium serta rendahnya konsumsi buah dan sayur merupakan faktor risiko utama terjadinya hipertensi (WHO, 2023). Selain itu, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa 96,7% penduduk Indonesia usia ≥ 5 tahun masih kurang mengonsumsi buah dan sayur sesuai anjuran, yang menunjukkan bahwa pola makan sehat masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia (Kemenkes RI, 2024).

Pola makan merupakan cara dalam mengatur jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi untuk menjaga kesehatan, mempertahankan status gizi, serta mencegah dan membantu proses penyembuhan penyakit (Dhiya 'Ulhaq *et al.*, 2022). Pola makan

sehat ditandai dengan keteraturan frekuensi makan, keseimbangan jenis makanan, dan kecukupan jumlah sesuai kebutuhan tubuh. Pola makan ini mencakup konsumsi makanan bergizi seimbang seperti buah, sayur, protein tanpa lemak, dan karbohidrat kompleks (Munir & Noviekayati, 2025). Sebaliknya, pola makan tidak sehat ditandai dengan ketidakseimbangan jenis, jumlah, dan frekuensi konsumsi, seperti tingginya asupan makanan berlemak, tinggi gula, dan tinggi garam serta rendahnya konsumsi sayur dan buah, yang dapat meningkatkan risiko hipertensi (Maulana *et al.*, 2025).

Pola makan terdiri dari tiga komponen utama, yaitu jenis makanan, frekuensi makan, dan jumlah asupan, yang berperan dalam menjaga dan mempertahankan kesehatan, status gizi, serta mencegah maupun membantu proses penyembuhan penyakit (Raisan *et al.*, 2024). Kebiasaan makan menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi status kesehatan dan dapat dilihat dari jenis serta frekuensi konsumsi makanan sehari-hari. Pola makan yang tidak seimbang, baik dari segi jumlah, frekuensi, maupun jenis makanan seperti konsumsi tinggi lemak, rendah sayur dan buah, serta tinggi natrium dapat meningkatkan risiko hipertensi (Ramadhan *et al.*, 2025). Selain itu, asupan makanan yang berlebihan dapat menyebabkan obesitas yang berdampak pada peningkatan tahanan perifer dan curah jantung, sehingga meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Oktoruddin, 2019). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pola makan yang meliputi jenis makanan, frekuensi makan, dan jumlah asupan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian hipertensi. Ketidakseimbangan dalam ketiga komponen tersebut, seperti tingginya konsumsi makanan tinggi natrium dan lemak, rendahnya konsumsi buah dan sayur, serta jumlah asupan yang berlebihan dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi (Sistikawati *et al.*, 2021; Handayani *et al.*, 2022; Ashari *et al.*, 2022).

Usia produktif adalah kelompok usia yang berada pada rentang usia kerja, di mana seseorang umumnya berada pada fase aktif secara fisik, mental, dan sosial, serta banyak terlibat dalam kegiatan bekerja atau produktivitas ekonomi. Konsep penduduk usia produktif yang digunakan secara umum oleh Badan Pusat Statistik (BPS) dan lembaga demografi lainnya di Indonesia adalah penduduk yang berada pada rentang usia 15–64 tahun. Kelompok usia produktif seringkali memiliki aktivitas yang padat, terutama karena tuntutan pekerjaan (Agustina *et al.*, 2023). Kondisi tersebut dapat

memengaruhi pola makan, misalnya kebiasaan melewatkan sarapan, makan tidak teratur, atau memilih makanan cepat saji yang praktis namun kurang sehat (Larasati *et al.*, 2025). Kesibukan kerja juga membuat waktu makan menjadi tidak terkontrol, sehingga pola makan yang terbentuk cenderung tidak seimbang (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi telah diteliti pada penelitian-penelitian terdahulu. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif, terutama pada konsumsi tinggi natrium, lemak jenuh, serta rendahnya asupan buah dan sayur (Yunus *et al.*, 2023). Konsumsi natrium yang berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah melalui mekanisme retensi cairan dan peningkatan volume plasma, sedangkan asupan lemak jenuh yang tinggi berkontribusi terhadap penurunan elastisitas pembuluh darah yang berdampak pada peningkatan tekanan darah (Jecson *et al.*, 2021). Namun, terdapat pula penelitian yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dan kejadian hipertensi, sehingga hasil penelitian sebelumnya masih belum konsisten (Indriani *et al.*, 2025). Selain itu, penelitian terdahulu masih memiliki keterbatasan. Sebagian besar penelitian belum mengkaji pola makan berdasarkan komponen utamanya, seperti jumlah asupan, frekuensi konsumsi, dan porsi makanan. Penelitian-penelitian terdahulu masih terbatas pada penilaian pola makan secara umum atau menggabungkannya dengan variabel lain seperti indeks masa tubuh (Halim *et al.*, 2022), aktivitas fisik (Hasanuddin *et al.*, 2023), dan gaya hidup (Sofianita *et al.*, 2025) sehingga pola makan belum dianalisis sebagai faktor utama secara mendalam. Penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya karena lebih spesifik dalam mengkaji pola makan yang mencakup tiga indikator utama, yaitu jenis makanan, frekuensi makan, dan jumlah konsumsi, dengan fokus khusus pada asupan tinggi natrium. Selain itu, penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner berbentuk pertanyaan terstruktur untuk menilai pola makan tinggi dan sistematis terkait konsumsi makanan tinggi natrium, sehingga pengukuran variabel dapat dilakukan lebih terarah dan diharapkan mampu memberikan gambaran yang lebih akurat mengenai kebiasaan makan responden.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Kalasan ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Kalasan.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menggambarkan pola makan pada usia produktif di Puskesmas Kalasan.
2. Menggambarkan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Kalasan.
3. Menggambarkan hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif.
4. Menggambarkan hubungan antara usia dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di Puskesmas Kalasan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Akademis

Penelitian ini memberikan manfaat bagi bidang akademik, yaitu menambah pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif.

1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat

Memberikan informasi ilmiah mengenai hubungan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada usia produktif.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah wawasan peneliti mengenai faktor pola makan yang berhubungan dengan hipertensi pada usia produktif, pengalaman dalam pengumpulan dan analisis data konsumsi makanan responden, serta pemahaman tentang hubungan jumlah asupan, frekuensi, dan porsi makan dengan kejadian hipertensi.