

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi resisten didefinisikan sebagai TD yang belum terkontrol ($TDS \geq 140$ mmHg atau $TDD \geq 90$ mmHg di RS atau klinik) meskipun sudah dilakukan modifikasi gaya hidup serta optimalisasi regimen tiga obat yang meliputi golongan penghambat sistem Renin-Angiotensin-Aldosterone (ACE-I/ ARB), CCB, dan diuretik golongan thiazid/thiazide-like. Pengukuran TD harus dikonfirmasi oleh pemeriksaan di luar RS atau klinik (Home Blood Pressure Monitoring/HBPM) yang menunjukkan nilai TD 24 jam yang tidak terkontrol ($TDS \geq 130$ mmHg atau $TDD \geq 80$ mmHg). Selain itu, berbagai penyebab hipertensi resisten palsu (terutama kepatuhan pengobatan yang buruk) dan hipertensi sekunder juga telah disingkirkan.¹ Terminologi hipertensi resisten juga dapat diterapkan untuk pasien dengan TD yang berhasil mencapai target namun membutuhkan empat atau lebih jenis obat hipertensi untuk kendali TD (Tiksnad *et al.*, 2024) .

WHO pada Global Report on Hypertension (2025) melaporkan bahwa pada tahun 2024, sekitar 1,4 miliar orang berusia 30-79 tahun hidup dengan hipertensi, namun hanya 320 juta (sekitar 23%) yang tekanan darahnya terkontrol dengan baik. Selain itu, hipertensi menimbulkan dampak ekonomi besar, termasuk biaya perawatan kesehatan, penurunan produktivitas, dan kerugian ekonomi yang diperkirakan mencapai triliunan

dolar di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi bukan hanya masalah klinis, tetapi juga masalah sosial dan ekonomi global (WHO 2025)

Kondisi ini menjadikan hipertensi sebagai “silent killer”. Orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi pada tahun 2024; angka ini mewakili 33% dari populasi dalam rentang usia tersebut. Dua pertiga orang dewasa berusia 30–79 tahun yang menderita hipertensi tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 600 juta orang dewasa dengan hipertensi (44%) tidak menyadari bahwa mereka menderita kondisi tersebut. Sekitar 630 juta orang dewasa dengan hipertensi (44%) didiagnosis dan diobati. Sekitar 320 juta orang dewasa dengan hipertensi (23%) berhasil mengendalikannya (WHO, 2025).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun di Indonesia didapatkan 658.201 penderita terdiagnosa hipertensi, angka tertinggi terjadi di Provinsi Jawa Barat dengan 131.153 penderita dan angka terendah berada di Provinsi Kalimantan Utara dengan 1.675 penderita. Riskesdas Bengkulu melaporkan bahwa proporsi masyarakat usia 18–24 tahun, 5,63% untuk usia 25–34 tahun, dan semakin meningkat pada kelompok usia lebih tua dengan nilai 4,52% (≥ 65 tahun) untuk kategori ISH (Isolated Systolic Hypertension). Selain itu, prevalensi hipertensi yang tidak terdiagnosis masih tinggi karena sebagian

masyarakat tidak rutin memeriksakan tekanan darahnya (Kemenkes, 2018).

Hasil dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) (2023) orang yang mengalami hipertensi dengan usia >15 tahun sebanyak 598.983 orang, sedangkan pada kota Bengkulu terdapat 4.487 orang yang mengalami hipertensi. Hipertensi merupakan faktor resiko tertinggi penyebab kematian Keempat dengan persentase 10,2% . Berdasarkan kelompok usia 45-54 tahun Hipertensi berdasarkan hasil pengukuran sebesar 39,1% , pada kelompok usia 55-64 tahun meningkat menjadi 49,5% , prevalensi Hipertensi terus meningkat pada kelompok usia 65-74 tahun mencapai 58,2% dan pada kelompok usia ≥ 75 tahun prevalensinya mencapai 64,0% (Kemenkes, 2023).

Penelitian ini mendapatkan penguatan dari data lokal yang menunjukkan bahwa selama tahun 2024-2025, Puskesmas Telaga Dewa menerima 961 kunjungan pasien hipertensi, menandakan beban penyakit yang tinggi dan konsisten di wilayah tersebut dan pada data puskesmas telaga dewa (2026) hipertensi dewasa menunjukkan angka 64 kasus. Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun (2024) juga melaporkan estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun di wilayah kerja puskesmas Telaga Dewa yaitu sebanyak 522 kasus, namun pelayanan kesehatan yang sesuai standar baru menjangkau sekitar 247 (47,3%) penderita. Capaian pelayanan kesehatan hipertensi di Puskesmas Telaga Dewa tercatat di bawah 50%, menunjukkan masih adanya kekurangan dalam pengelolaan

dan pelayanan pasien hipertensi yang perlu perhatian serius (Dinkes, 2024).

Berdasarkan penelitian Pasdar (2022) menunjukkan bahwa Ada kaitan antara Indeks Makanan Sehat dengan hipertensi, terutama terkait dengan pola makan utama yang mengandung makanan nabati dan protein tinggi. Selain itu, pola makan yang cukup banyak mengandung makanan nabati, konsumsi buah dan sayur yang tinggi, serta mengurangi asupan natrium dapat membantu mencegah terjadinya hipertensi. Dengan demikian, bagi orang yang mengalami hipertensi, sebaiknya membatasi konsumsi natrium dan lebih sering mengonsumsi makanan yang berasal dari sayur dan buah. Healthy Eating Index adalah alat untuk menilai kualitas diet seseorang, yang dikembangkan berdasarkan Pedoman Diet Amerika Serikat. Beberapa negara seperti Amerika, Australia, dan Thailand sudah menggunakan alat ini selama berabad-abad untuk mengevaluasi kualitas gizi dari makanan yang dikonsumsi sesuai dengan pedoman diet (Pasdar *et al.*, 2022).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah yang diangkat pada penelitian ini yaitu bagaimana Hubungan Kualitas Diet Berdasarkan Healthy Eating Index (Hei) Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Hubungan Kualitas Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden yang meliputi usia dan jenis kelamin pada penderita hipertensi dewasa di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.
- b. Diketahui gambaran kualitas diet pada penderita hipertensi dewasa di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.
- c. Diketahui gambaran penderita hipertensi dewasa di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
- d. Diketahui hubungan kualitas diet dengan tekanan darah pada penderita hipertensi dewasa di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang penyakit hipertensi melalui pengaturan diet.

2. Bagi Peneliti Lainnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan bahan perbandingan bagi peneliti lain yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai hubungan kualitas diet dengan kejadian hipertensi, khususnya dengan menggunakan indikator Healthy Eating Index (HEI). Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi acuan dalam pengembangan instrumen pengukuran kualitas diet serta memperkaya literatur di bidang gizi klinik dan kesehatan masyarakat.

3. Bagi Puskesmas Telaga Dewa

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah dan data aktual mengenai hubungan antara kualitas diet dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa. Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam penyusunan program promosi kesehatan dan edukasi gizi yang lebih efektif, terutama dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui perbaikan pola makan masyarakat.

4. Bagi Industri Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi dunia pendidikan, khususnya di bidang ilmu gizi dan kesehatan masyarakat, sebagai bahan ajar, literatur tambahan, dan contoh penelitian aplikatif dalam memahami keterkaitan antara pola makan dan penyakit degeneratif seperti hipertensi. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat menumbuhkan kesadaran dan minat mahasiswa untuk melakukan

penelitian berbasis komunitas dengan pendekatan gizi yang terukur seperti Healthy Eating Index (HEI).

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Desain	Variabel Independen	Variabel Dependen	Hasil
(Elvina <i>et al.</i> , 2025)	Hubungan Skor Healthy Eating Index dan Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Pesisir Kota Bengkulu	Cross sectional	Skor Healthy Eating Index (HEI) dan Status Gizi	Kejadian Hipertensi	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara skor Healthy Eating Index dengan kejadian hipertensi ($p=0,000$; $OR=4,871$), namun tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi ($p=0,191$). Responden dengan skor HEI buruk lebih banyak mengalami hipertensi.
(Anisa <i>et al.</i> , 2025)	Hubungan Kualitas Diet, Indeks Massa Tubuh (IMT), dan Kualitas Tidur dengan Kejadian Hipertensi pada Dewasa	Cross sectional	Kualitas Diet, IMT, dan Kualitas Tidur	Tekanan Darah / Hipertensi	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara kualitas diet dengan tekanan darah sistolik ($p=0,001$) dan diastolik ($p=0,029$). IMT juga berhubungan dengan tekanan darah, sedangkan kualitas tidur tidak berhubungan dengan hipertensi.