

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA USIA 26 – 59 TAHUN DI RUMAH SAKIT PEKANBARU MEDICAL CENTER

ANUGERAH HUMAIRAH¹, SHELLY PUSPA ANGGRAIN², OKTA JELSA NABILAH³, IDRI IQRA FIKHA⁴

STIKes Pekanbaru Medical Center, UIN Sultan Syarif Kaasim Riau

Email: nunuk90@gmail.com¹, shellypuspaa@gmail.com²,

idriiqrafikha@gmail.com³,oktajelsa53gmail.com⁴

Abstrak: Penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi penyebab kematian tertinggi adalah penyakit kardiovaskular. Mayoritas penyakit kardiovaskular disebabkan oleh faktor risiko yang dapat dikontrol di antaranya adalah hipertensi. Hipertensi adalah suatu peningkatan tekanan darah arteri dimana tekanan darah sistol lebih atau sama dengan 140 mmHg atau tekana darah diastole lebih atau sama dengan 90 mmHg atau keduanya. Hipertensi disebut sebagai *the silent killer* karena sering tidak menunjukkan gejala. WHO telah mencatat setidaknya terdapat 1,28 miliar orang dewasa berusia ≥ 18 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Kurang dari separuh orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengendalikannya. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030. Salah satu faktor risiko yang diduga memengaruhi kejadian hipertensi adalah status gizi. Penderita kelebihan berat badan berdasarkan penelitian, beresiko lebih besar menderita hipertensi dibandingkan orang yang kurus. Gizi lebih meningkatkan resiko terjadinya hipertensi karena beberapa sebab. Semakin Semakin besar massa tubuh, makin banyak darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Ini berarti volume darah beredar melalui pembuluh darah menjadi meningkat sehingga memberi tekanan lebih besar pada dinding arteri, yang akan menimbulkan terjadinya kenaikan tekanan darah. Selain itu, kelebihan berat badan juga meningkatkan frekuensi denyut jantung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada usia 26–59 tahun di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Jumlah sampel sebanyak 102 responden yang dipilih menggunakan teknik *quota sampling*. Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara status gizi dengan kejadian hipertensi ($p = 0,579$).

Kata Kunci : Hipertensi, Status Gizi, Usia 26–59 Tahun

Abstract : Non-communicable diseases (NCDs) that are the leading cause of death globally include cardiovascular diseases. The majority of cardiovascular diseases are caused by controllable risk factors, among which is hypertension. Hypertension is an increase in arterial blood pressure where systolic blood pressure is equal to or greater than 140 mmHg and/or diastolic blood pressure is equal to or greater than 90 mmHg. Hypertension is known as the "silent killer" because it often presents without symptoms. WHO has recorded that at least 1.28 billion adults aged ≥ 18 years worldwide suffer from hypertension, with the majority (two-thirds) living in low- and middle-income countries. It is estimated that 46% of adults with hypertension are unaware of their condition. Less than half (42%) of adults with hypertension are diagnosed and treated, and only about 1 in 5 adults (21%) with hypertension are able to control it. Hypertension is a leading cause of premature death globally. One of the global NCD targets is to reduce the prevalence of hypertension by 33% between 2010 and 2030. One of the suspected risk factors influencing the incidence of hypertension is nutritional status. Research

shows that individuals who are overweight are at greater risk of developing hypertension compared to those with a lower body weight. Overnutrition increases the risk of hypertension for several reasons. The larger the body mass, the more blood is needed to supply oxygen and nutrients to body tissues. This leads to an increase in blood volume circulating through blood vessels, which in turn exerts greater pressure on artery walls, potentially causing an increase in blood pressure. In addition, excess body weight also raises heart rate frequency. This study aims to determine the relationship between nutritional status and the incidence of hypertension in individuals aged 26–59 years at Pekanbaru Medical Center Hospital. This research uses a quantitative approach with a cross-sectional design. The sample consisted of 102 respondents selected using quota sampling. Data were analyzed using the Chi-Square test. The results showed no significant relationship between nutritional status and the incidence of hypertension ($p = 0.579$).

Keywords: Hypertension, Nutritional Status, Age 26–59 Years

A. Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi penyebab kematian tertinggi adalah penyakit kardiovaskular. Mayoritas penyakit kardiovaskular disebabkan oleh faktor risiko yang dapat dikontrol di antaranya adalah hipertensi. Hipertensi adalah suatu peningkatan tekanan darah arteri dimana tekanan darah sistol lebih atau sama dengan 140 mmHg atau tekanan darah diastole lebih atau sama dengan 90 mmHg atau keduanya. Hipertensi disebut sebagai *the silent killer* karena sering tidak menunjukkan gejala.

WHO telah mencatat setidaknya terdapat 1,28 miliar orang dewasa berusia ≥ 18 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Kurang dari separuh orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengendalikannya. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030.

Salah satu faktor risiko yang diduga memengaruhi kejadian hipertensi adalah status gizi. Penderita kelebihan berat badan berdasarkan penelitian, berisiko lebih besar menderita hipertensi dibandingkan orang yang kurus. Gizi lebih meningkatkan risiko terjadinya hipertensi karena beberapa sebab. Semakin besar massa tubuh, makin banyak darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Ini berarti volume darah beredar melalui pembuluh darah menjadi meningkat sehingga memberi tekanan lebih besar pada dinding arteri, yang akan menimbulkan terjadinya kenaikan tekanan darah. Selain itu, kelebihan berat badan juga meningkatkan frekuensi denyut jantung.

Berdasarkan penjabaran dan data yang telah disebutkan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan suatu penelitian tentang Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Hipertensi pada usia 26 – 59 tahun di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Lokasi penelitian dilakukan di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center selama Juli–Agustus 2024. Populasi penelitian ini adalah pasien hipertensi usia 26-59 tahun. Sampel berjumlah 102 orang, menggunakan rumus Slovin dan quota sampling. Variabel bebas adalah status gizi, diukur berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT), dan variabel terikat adalah hipertensi, dilihat dari rekam medis tekanan darah pasien. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan signifikansi 0,05.

C.Hasil dan Pembahasan

a.Analisis Univariat

1)Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah hipertensi.

Tabel 1

Kategori hipertensi	Jumlah(n)	Presentase%
Hipertensi	56	54,9%
Tidak Hipertensi	46	45,1%
Total	102	100%

Berdasarkan table 1 diketahui bahwa dari 102 responden yang paling kategori paling tinggi yaitu penderita hipertensi, sebanyak 56 orang (54,9%).

2)Variabel Independen

Variabel Independen dalam penelitian ini adalah Status Gizi.

Tabel 2

Kategori Status Gizi	Jumlah (n)	Persentase %
Normal	51	50,0%
Gizi Lebih	51	50,0%
Total	102	100%

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 102 responden penelitian didapatkan hasil sama rata antara status gizi normal dan gizi lebih yaitu 51 orang (50,0%).

3)Variabel Lain

Terdapat lima variabel lainnya yang akan dilihat distribusi frekuensinya dalam penelitian ini. Variabel lainnya dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, usia, agama, pekerjaan, dan pendidikan. Untuk variabel jenis kelamin terdiri dari laki-laki dan wanita, untuk usia terdiri dari dewasa awal, dewasa akhir, lansia awal, lansia akhir, dan manula. Untuk agama terdiri dari agama islam, protestan, katolik, dan budha. Kemudian variabel pekerjaan terdiri dari tidak bekerja/IRT, pegawai swasta, wiraswasta, PNS/TNI/POLRI, dan pekerjaan lainnya. Lalu yang terakhir, untuk variabel pendidikan terdiri dari tidak tamat SD, tamat SD, tamat SMP, tamat SMA, diploma, sarjana, dan magister.

Table 3

Variabel	Jumlah (n) (n =102 orang)	Persentase %
Jenis kelamin :		
1.Laki – laki	28	27,5 %
2.Perempuan	74	72,5 %
Usia :		
1.Dewasa awal	5	4,9 %
2.Dewasa akhir	14	13,7 %
3.Lansia awal	24	24,5 %
4.Lansia akhir	34	33,3 %
5.Manula	24	23.5 %
Agama :		
1.Islam	97	95,1 %
2.Protestan	3	2,9 %
3.Katolik	2	2,0 %
4.Budha	0	0 %
Pekerjaan :		
1.Tidak bekerja/IRT	64	62,7 %
2.Pegawai swasta	11	10,8 %

3.Wiraswasta	10	9,8 %
4.PNS/TNI/POLRI	12	11,8 %
5.Pekerjaan lainnya	5	4,9 %
Pendidikan :		
1.Tidak tamat SD	2	2,0 %
2.Tamat SD	19	18,6 %
3.Tamat SMP	7	6,9 %
4.Tamat SMA	48	47,1 %
5.Diploma	4	3,9 %
6.Sarjana	21	20,6 %
7.Magister	1	1,0 %

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 102 orang responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 74 orang (72.5%), sebagian besar responden berusia lansia akhir dengan jumlah 34 orang (33.3%), sebagian besar responden beragama islam dengan jumlah 97 orang (95.1%), pekerjaan responden rata – rata tidak bekerja/IRT dengan jumlah 64 orang (62,7%), dan untuk pendidikan responden sebagian besar yaitu tamat SMA dengan jumlah 48 orang (47,1%).

b.Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variable independen (status gizi) dan variabel dependen (hipertensi).

1)Hubungan Status Gizi dengan Hipertensi

Hasil analisis bivariat hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center 2024.

Table 4

Kategori Status Gizi	Status Hipertensi				Total	Pvalue
	Hipertensi		Tidak Hipertensi			
	N	%	N	%		
Normal	28	27,5%	23	22,5%	51	0,579
Gizi lebih	28	27,5%	23	22,5%	51	

Berdasarkan hasil analisis di atas diketahui nilai *pvalue* sebesar 0.579 yang artinya tidak terdapat hubungan antara variabel status gizi dengan kejadian hipertensi di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center.

Pembahasan

Dari total 102 responden dalam penelitian ini, sebanyak 56 orang (54,9%) mengalami hipertensi dan 46 orang (45,1%) tidak mengalami hipertensi. Temuan ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden usia produktif 26–59 tahun sudah mengalami tekanan darah tinggi, yang sejalan dengan tren global meningkatnya kejadian hipertensi pada usia muda hingga dewasa madya. Menurut WHO (2023), hipertensi kini tidak lagi dominan pada usia lanjut, tetapi juga mulai signifikan di kelompok usia produktif akibat faktor gaya hidup modern, seperti konsumsi makanan tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, dan stres kerja.

Distribusi status gizi menunjukkan bahwa responden dengan status gizi normal dan gizi lebih masing-masing berjumlah 51 orang (50%). Saat dilakukan analisis bivariat terhadap hubungan antara status gizi dan hipertensi, diperoleh nilai $p=0,579$ yang menunjukkan **tidak** terdapat hubungan yang signifikan. Hasil ini menunjukkan bahwa dalam konteks penelitian ini, status gizi yang dikategorikan berdasarkan IMT (Indeks Massa Tubuh) belum cukup membedakan risiko hipertensi. Namun, beberapa studi seperti penelitian Chen et al. (2022) menekankan bahwa komposisi tubuh seperti lingkaran pinggang dan lemak viseral mungkin lebih relevan dibandingkan hanya menggunakan IMT dalam menilai risiko hipertensi.

Karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas adalah perempuan (72,5%) dan hanya 27,5% laki-laki. Dalam studi populasi, perempuan umumnya memiliki prevalensi hipertensi lebih rendah sebelum menopause, namun setelahnya, prevalensinya meningkat akibat menurunnya hormon estrogen yang berfungsi protektif terhadap sistem kardiovaskular (Zhou et al., 2020). Hal ini mungkin juga berkontribusi terhadap hasil penelitian ini, mengingat sebagian besar responden perempuan kemungkinan berada dalam rentang usia menopause atau pra-menopause.

Dilihat dari distribusi usia, mayoritas responden berada pada kelompok lansia awal (24,5%) dan lansia akhir (33,3%), di mana risiko hipertensi meningkat secara fisiologis seiring bertambahnya usia. Penuaan menyebabkan perubahan elastisitas pembuluh darah, peningkatan resistensi perifer, serta perubahan sistem hormon yang mengatur tekanan darah. Menurut studi oleh Yano et al. (2020), faktor usia tetap menjadi determinan terkuat kejadian hipertensi, terlepas dari faktor gaya hidup dan status gizi. Hal ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan hipertensi harus dimulai sejak dini sebelum terjadi perubahan fisiologis permanen.

Meskipun tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara status gizi dan kejadian hipertensi dalam penelitian ini, penting untuk mencatat bahwa status gizi lebih tetap menjadi faktor risiko yang telah terbukti dalam banyak penelitian sebelumnya. Variasi hasil ini bisa disebabkan oleh keterbatasan pengukuran, homogenitas sampel, atau kemungkinan variabel perancu lainnya seperti asupan natrium, riwayat keluarga, dan tingkat aktivitas fisik. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk mempertimbangkan faktor-faktor tersebut serta menggunakan indikator gizi yang lebih komprehensif seperti lingkar pinggang, indeks lemak tubuh, atau kadar lemak darah.

D.Penutup

Simpulan

1. Sebagian besar responden dalam penelitian ini mengalami hipertensi, yaitu sebesar 54,9%.
2. Distribusi status gizi responden menunjukkan jumlah yang sama antara kategori gizi normal dan gizi lebih, masing-masing sebesar 50%.
3. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi (berdasarkan IMT) dengan kejadian hipertensi ($p = 0,579$).
4. Karakteristik responden didominasi oleh perempuan, berusia lansia akhir, beragama Islam, tidak bekerja/IRT, dan berpendidikan terakhir SMA.
5. Faktor usia dan kemungkinan variabel lain seperti stres, aktivitas fisik, konsumsi natrium, dan perubahan hormonal tampaknya lebih berperan dalam kejadian hipertensi dibandingkan status gizi berdasarkan IMT saja.

Saran

1. **Bagi Institusi Kesehatan**, disarankan untuk meningkatkan upaya skrining dan edukasi mengenai faktor risiko hipertensi, khususnya pada kelompok usia produktif dan lansia awal, dengan menekankan pentingnya gaya hidup sehat.
2. **Bagi Peneliti Selanjutnya**, perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan menggunakan indikator status gizi yang lebih spesifik seperti lingkar pinggang, lemak viseral, atau kadar kolesterol dan gula darah, serta mempertimbangkan variabel lain seperti konsumsi garam, aktivitas fisik, dan riwayat keluarga.
3. **Bagi Masyarakat**, disarankan untuk rutin memeriksakan tekanan darah dan menjaga berat badan ideal tidak hanya berdasarkan IMT, tetapi juga melalui pola makan sehat, manajemen stres, dan aktivitas fisik yang cukup.
4. **Bagi Tenaga Medis**, penting untuk mempertimbangkan faktor usia, jenis kelamin, serta status hormonal dalam mengevaluasi risiko hipertensi, terutama pada perempuan usia pra-menopause dan lansia.

5. Mengingat prevalensi hipertensi yang cukup tinggi pada usia produktif, perlu ada **intervensi terpadu** sejak usia muda yang melibatkan tenaga kesehatan, keluarga, dan komunitas dalam pengendalian faktor risiko hipertensi.

Daftar Pustaka

- Chen, Y., Zhang, X., Pan, L., & Zhao, X. (2022). Waist circumference and visceral fat as predictors of hypertension: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 22, 1345. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13662-0>
- Ledoh, K., Tira, D. S., Landi, S., Purnawan, S., Kesehatan, S., & Kesehatan, F. (2024). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA LANJUT USIA (60-74 TAHUN). *ARTIKEL PENELITIAN Jurnal Kesehatan*, 13(1). <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v13i1.301>
- Musa, E. C. (2022). Status Gizi Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kinilow Tomohon. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 2(2), 060.
- Yano, Y., Reis, J. P., Colangelo, L. A., et al. (2020). Association of blood pressure classification in young adults using 2017 ACC/AHA guidelines with cardiovascular events. *JAMA*, 323(19), 1983–1992. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.4412>
- Zhou, B., Carrillo-Larco, R. M., Danaei, G., Riley, L. M., & Moran, A. E. (2020). Worldwide trends and projections of blood pressure. *The Lancet Global Health*, 8(4), e511–e521. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30045-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30045-1)