

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat karena tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi secara global. Penyakit tidak menular merupakan jenis penyakit yang tak bisa ditularkan oleh penderita ke orang lain, jenis penyakit ini berkembang secara perlahan dan terjadi dalam jangka waktu yang panjang (Sudayasa dkk., 2020). Penyakit tidak menular menimbulkan angka kematian yang tinggi tiap tahunnya dan dapat menjangkiti individu di berbagai usia maupun negara di seluruh dunia. Adapun yang termasuk ke dalam penyakit tidak menular antara lain penyakit kardiovaskular yang berkaitan dengan hipertensi, gula darah, lipid darah dan obesitas (Lukitaningtyas dan Cahyono, 2023).

Hipertensi adalah penyakit yang sering kita jumpai di masyarakat sekitar dan merupakan salah satu masalah utama dalam kesehatan masyarakat di Indonesia maupun dunia (Watung dkk., 2023). Hipertensi dikenal sebagai *silent killer* atau pembunuh tersembunyi karena sering kali tidak menunjukkan gejala atau keluhan yang jelas, sehingga banyak penderita tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit ini. Kondisi ini kerap baru terdeteksi setelah munculnya komplikasi serius seperti stroke, serangan jantung, dan lainnya. Seseorang dikatakan mengalami hipertensi ketika tekanan darah sistolik seseorang ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan

darah diastolik ≥ 90 mmHg setelah dilakukan pemeriksaan berulang (Kemenkes RI, 2024)

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) (2019), prevalensi penderita hipertensi diseluruh dunia sebesar 22% dan dari jumlah tersebut kurang dari seperlima penderita yang melakukan pengendalian penyakit. Prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 34,1% berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2023, prevalensi hipertensi menurun menjadi 30,8% pada penduduk berusia ≥ 18 tahun. Prevalensi kasus hipertensi pada penduduk umur ≥ 18 tahun di Sumatera Utara sebesar 25,4% (Kemenkes RI, 2023). Beberapa penyebab terjadinya hipertensi diantaranya yaitu kurangnya aktivitas fisik, konsumsi lemak yang berlebihan, konsumsi kopi berlebih, obesitas, stress dan kualitas tidur yang kurang (Hasanudin dkk., 2023). Kurang tidur pada seseorang dapat memicu gangguan pada sistem metabolisme dan endokrin, yang pada akhirnya berperan dalam munculnya gangguan kardiovaskular seperti hipertensi (Nigtyas, 2024).

Kualitas tidur merupakan kondisi yang dialami seseorang untuk memperoleh rasa segar dan bugar saat bangun tidur. Kebutuhan tidur tiap individu tidaklah sama, dimana lansia umumnya memerlukan waktu tidur sekitar 6–7 jam setiap harinya. Bertambahnya usia memiliki risiko tinggi mengalami gangguan tidur, yang dipengaruhi oleh faktor penuaan serta didukung oleh berbagai penyebab lainnya seperti adanya penyakit, salah satunya hipertensi (Nainar dkk., 2020).

Seseorang yang mengalami kualitas tidur yang buruk berisiko mengalami peningkatan tekanan darah yang dapat berkembang menjadi hipertensi. Tidur yang

tidak berkualitas dapat memengaruhi hormon stres seperti kortisol dan mengaktifkan sistem saraf simpatik, sehingga menyebabkan naiknya tekanan darah. Dengan demikian, buruknya kualitas tidur dapat berkontribusi terhadap terjadinya hipertensi dan menjadi faktor pemicu munculnya berbagai penyakit lainnya (Assiddiqy, 2020).

Kualitas tidur memiliki peran penting yang perlu mendapat perhatian. Tidur yang tidak berkualitas pada dasarnya dapat memicu gangguan pada sistem metabolisme dan endokrin, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan kardiovaskular. Tidur yang buruk juga dapat memicu kambuhnya hipertensi pada penderita, karena kurang tidur dapat memengaruhi hormon stres kortisol serta mengaktifkan sistem saraf simpatik, yang berkontribusi pada peningkatan tekanan darah (Nainar dkk., 2020).

Sejalan dengan penelitian Ananda, dkk (2024) menunjukkan bahwa dari 170 responden terbanyak menunjukan kualitas tidur yang berkategori buruk sebanyak 86 responden (50,6%) dan yang mengalami peningkatan tekanan darah berkategori tinggi sebanyak 98 responden (57,6%). Kualitas tidur buruk merupakan salah faktor terjadinya hipertensi pada masyarakat. Kualitas tidur buruk dapat menyebabkan gangguan metabolisme dan endokrin yang dapat berkontribusi menyebabkan gangguan kardiovaskular. Kualitas tidur yang kurang baik akan memudahkan penderita hipertensi mengalami kekambuhan penyakit hipertensi, karena kualitas tidur yang kurang baik dapat mengubah hormon stres kortisol dan sistem saraf simpatik, sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Nazmi dkk., 2024).

Selain kualitas tidur konsumsi lemak juga merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi. Konsumsi lemak adalah jumlah lemak yang dikonsumsi seseorang melalui makanan dan minuman dalam periode waktu tertentu. Konsumsi lemak berlebih dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah, yang pada akhirnya meningkatkan tahanan perifer dan memicu naiknya tekanan darah hingga berujung pada hipertensi (Irwanto dkk., 2023).

Penelitian Hasiando (2019) dalam (Nurhayati, 2023) mengungkapkan konsumsi lemak berlebih menyebabkan peningkatan kolesterol darah terutama *Low Density Lipoprotein* (LDL). Penggunaan sumber makanan berlemak tinggi membuat kolesterol terkumpul di dalam darah yang membentuk plak di pembuluh darah. Kondisi ini menyebabkan penyempitan pembuluh darah, peningkatan volume darah, dan peredaran darah menjadi tidak lancar, sehingga tekanan darah meningkat dan dapat memicu terjadinya hipertensi.

Selanjut dengan penelitian Salman dkk (2020) mengatakan ada hubungan yang signifikan antara konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi lansia. Dari 44 responden yang sering mengkonsumsi makanan tinggi lemak, sebanyak 39 responden (88,6%) mengalami hipertensi, sedangkan dari 39 responden yang jarang mengkonsumsi makanan tinggi lemak, sebanyak 14 responden (35,9%) tidak mengalami hipertensi. Sebagian besar responden yang mengalami hipertensi, sering mengkonsumsi makanan yang mengandung lemak tinggi seperti santan, daging ayam, daging sapi, gorengan dan pemakaiannya minyak untuk menggoreng kebanyakan minyak yang sudah lebih dari satu kali dipakai.

Berdasarkan data awal yang didapatkan dari poli lansia Puskesmas Sigambal Kabupaten Labuhanbatu, bahwa terdapat sebanyak 294 orang lansia yang berumur 45-65 tahun dari bulan Januari hingga Maret 2025. Dari seluruh jumlah lansia tersebut terdapat sebanyak 135 orang (45%) dengan penyakit hipertensi. Berdasarkan hasil survei kualitas tidur diketahui sebanyak 7 orang (46%) memiliki kualitas jam tidur yang kurang baik. Hasil survei konsumsi lemak diketahui sebanyak 8 orang (53%) dari 15 orang mengonsumsi lemak berlebih (tidak sehat).

Pemilihan variabel kualitas tidur, dan konsumsi lemak menunjukkan bahwa keduanya memiliki keterkaitan yang signifikan dengan risiko hipertensi, terutama pada individu berusia 45-65 tahun. Pada rentang usia tersebut, perubahan fisiologis serta gaya hidup sering kali menyebabkan penurunan kualitas tidur dan peningkatan konsumsi lemak yang tidak sehat. Kedua aspek ini secara bersama-sama dapat memengaruhi tekanan darah melalui jalur neuroendokrin, metabolik, dan sistem pembuluh darah.

Berdasarkan hal tersebut, dan beberapa faktor di atas yang mempengaruhi kejadian hipertensi, maka perlu dilakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Kualitas Tidur Dan Konsumsi Lemak Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia 45-65 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sigambal”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Adanya gangguan kualitas tidur pada usia dewasa 45-65 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sigambal.

2. Tingginya jumlah pada usia dewasa 45-65 tahun yang mengonsumsi lemak berlebih di wilayah kerja Puskesmas Sigambal.
3. Tingginya kejadian hipertensi pada usia dewasa 45-65 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sigambal.

1.3 Pembatas Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Kualitas tidur dibatasi menjadi kualitas baik dan buruk berdasarkan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).
2. Konsumsi lemak dibatasi dengan konsumsi lemak tidak berlebih dan berlebih berdasarkan *SQ-FFQ*.
3. Kejadian hipertensi dibatasi menjadi tidak hipertensi (jika tekanan darah <140 mmHg dan <90 mmHg) dan hipertensi (jika tekanan darah yaitu ≥ 140 mmHg dan/atau ≥ 90 mmHg).
4. Responden yang berusia 45-65 tahun yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sigambal dan datang ke poli lansia.

1.4 Perumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagaimana karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Sigambal?
2. Bagaimana kualitas tidur responden di wilayah kerja Puskesmas Sigambal?
3. Bagaimana konsumsi lemak responden di wilayah kerja Puskesmas Sigambal?
4. Bagaimana kejadian hipertensi responden di wilayah kerja Puskesmas Sigambal?

5. Bagaimana hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi responden di wilayah kerja Puskesmas Sigambal?
6. Bagaimana hubungan konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi responden tahun di wilayah kerja Puskesmas Sigambal?
7. Bagaimana hubungan kualitas tidur dan konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi responden di wilayah kerja Puskesmas Sigambal?

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui:

1. Karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Sigambal.
2. Kualitas tidur responden di wilayah kerja Puskesmas Sigambal.
3. Konsumsi lemak responden di wilayah kerja Puskesmas Sigambal.
4. Kejadian hipertensi responden di wilayah kerja Puskesmas Sigambal.
5. Hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi responden di wilayah kerja Puskesmas Sigambal.
6. Hubungan konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi responden di wilayah kerja Puskesmas Sigambal.
7. Hubungan kualitas tidur dan konsumsi lemak dengan kejadian hipertensi responden di wilayah kerja Puskesmas Sigambal.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan literatur ilmiah mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian hipertensi

khususnya pada usia dewasa 45-65 tahun di Puskesmas Sigambal Kabupaten Labuhanbatu.

1.6.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih mendalam mengenai pentingnya tidur yang cukup dan mengurangi konsumsi lemak dalam menjaga tekanan darah.

b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemantauan terhadap para masyarakat usia dewasa 45-65 tahun terutama penderita hipertensi serta memberikan data yang praktis dan fakta yang dapat digunakan sebagai penyusunan program dilingkungan Puskesmas.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar bagi peneliti lebih lanjut yang ingin meneliti faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian hipertensi.