

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi didefinisikan sebagai sebuah keadaan dimana tekanan darah sistolik meningkat hingga ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (Kemenkes RI, 2021). Hipertensi kerap dijuluki "*Silent Killer*" karena mampu memicu kematian secara tiba-tiba bagi mereka yang mengalaminya. Hipertensi juga dikenal sebagai *heterogeneous group of disease*, artinya dapat memengaruhi semua kelompok usia dan tingkat sosial ekonomi, namun sebagian besar penyakit tersebut dialami oleh kelompok lansia (Trisnawan, 2019). Selain itu, menurut (Kemenkes RI, 2023) prevalensi hipertensi lebih tinggi pada perempuan (34,7%) dibandingkan pada laki-laki (26,9%) dan lebih umum terjadi di daerah perkotaan (31,3%) dibandingkan di daerah pedesaan (30,1%).

Prevalensi hipertensi terus meningkat secara global dan menjadi beban kesehatan yang signifikan. Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2023) mengindikasikan bahwa sekitar 1,13 miliar individu di seluruh dunia mengalami hipertensi pada tahun 2019. Berdasarkan data (Kemenkes RI, 2023), prevalensi hipertensi di Indonesia pada individu berusia ≥ 18 tahun sebesar 30,8%. Prevalensi hipertensi berdasarkan kelompok umur yaitu umur 55-64 tahun sebanyak 49,5%, umur 65-74 tahun sebanyak 57,8%, serta umur 75+ sebanyak 64%. Angka prevalensi kejadian hipertensi di Sumatera Utara adalah 25,4%. Di Kota Medan hipertensi adalah penyakit nomor dua dengan kasus terbanyak dengan prevalensi sebesar 18,03% (BPS Kota Medan, 2019).

Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kejadian hipertensi pada kelompok lanjut usia adalah asupan makan. Asupan makan yang tidak sehat, seperti konsumsi tinggi lemak yang erat kaitannya dengan penambahan berat badan dan peningkatan aterosklerosis yang meningkatkan risiko hipertensi (Jamhuri *et al.*, 2019). Mengonsumsi lemak jenuh dan lemak trans yang berlebihan dapat meningkatkan kadar kolesterol total dan kolesterol LDL dalam darah. Kadar kolesterol LDL yang tinggi dapat mengakibatkan penumpukan plak di dinding pembuluh darah, membuat jantung bekerja lebih keras dan meningkatkan aliran darah. Hal ini pada gilirannya akan mengakibatkan peningkatan tekanan darah dan memicu hipertensi (Zainuddin & Yunawati, 2017).

Selain asupan makanan, pola istirahat juga menjadi faktor penyebab hipertensi. Pola istirahat yang dimaksud adalah kualitas tidur. Kurang tidur dalam jangka waktu lama dapat berdampak buruk pada kesehatan fisik dan psikologis (Purwati *et al.*, 2018). Kualitas tidur yang buruk juga dapat memengaruhi sistem saraf otonom yang mengatur fungsi – fungsi otomatis dalam tubuh, termasuk tekanan darah. Gangguan tidur seperti *insomnia* dan *sleep apnea*, dapat mempengaruhi keseimbangan antara sistem saraf simpatik (yang meningkatkan tekanan darah) dan sistem saraf parasimpatik (yang menurunkan tekanan darah). Kurang tidur juga dapat meningkatkan kadar hormon stres seperti kortisol dan mengganggu keseimbangan hormon lain yang terlibat dalam tekanan darah. Durasi tidur yang pendek dapat mengganggu pembuluh darah dan meningkatkan rata-rata tekanan darah dan denyut jantung sehingga terjadi hipertensi (Sambeka *et al.*, 2018).

Hipertensi yang tidak terkontrol menimbulkan risiko yang signifikan dan meningkatkan kemungkinan komplikasi kardiovaskular. Komplikasi tersebut dapat berupa penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, kerusakan retina, penyakit pembuluh darah perifer, gangguan saraf, dan gangguan otak (Kemenkes RI, 2019). Kerusakan organ yang disebabkan oleh hipertensi seperti penyakit jantung koroner dan perdarahan otak merupakan penyebab kematian tertinggi pada penderita hipertensi (Lisiswanti & Dananda, 2016).

Observasi dilakukan pada September 2023 di Wilayah kerja Puskesmas Sering yang berlokasi di Jl. Sering No. 20, Sidorejo, Kec. Medan Tembung, Kota Medan, Sumatera Utara. Berdasarkan wawancara awal pada 15 orang di Posyandu lansia Kelurahan Sidorejo, 12 dari 15 orang lansia menderita hipertensi (80%) dan sering mengonsumsi makanan tinggi lemak berupa gorengan dan sayur bersantan. Berdasarkan hasil wawancara juga diketahui 12 dari 15 orang lansia sering terbangun pada dini hari karena ingin buang air kecil dan juga ingin melaksanakan ibadah shalat tahajud. Rata – rata lansia tidur pada malam hari dengan durasi 4 – 7 jam. Dari latar belakang tersebut, maka peneliti ingin melihat hubungan asupan lemak dan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sering.

1.2 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah dalam penelitian sebagai berikut :

1. Tingginya konsumsi lemak pada lanjut usia.
2. Adanya gangguan tidur dan pendeknya durasi pada lanjut usia.

3. Tingginya kejadian hipertensi pada lanjut usia.

1.3 Pembatasan Masalah

Pembatasan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Asupan lemak harian (g/hr) dibatasi pada konsumsi makanan sehari-hari kecuali dari suplemen, minyak ikan dan sejenisnya.
2. Kualitas tidur dibatasi pada kualitas tidur subjektif, latensi tidur, durasi tidur, gangguan tidur, efisiensi kebiasaan tidur, penggunaan obat tidur dan disfungsi tidur pada siang hari.
3. Hipertensi dibatasi pada hasil pemeriksaan tekanan darah yang melebihi tingkat normal dengan sistolik ≥ 140 mmHg atau diastolik ≥ 90 mmHg.
4. Subjek penelitian ini dibatasi pada laki – laki dan perempuan usia 60 - 74 Tahun.

1.4 Perumusan Masalah

Adapun perumusan masalah dalam penelitian ini yakni :

1. Bagaimana gambaran karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Sering?
2. Bagaimana asupan lemak pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sering ?
3. Bagaimana kualitas tidur pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sering ?
4. Bagaimana kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sering?
5. Apakah ada hubungan antara asupan lemak dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sering ?

6. Apakah ada hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sering?
7. Apakah ada hubungan asupan lemak dan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sering?

1.5 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan berdasarkan penelitian ini yaitu untuk mengetahui :

1. Gambaran karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Sering.
2. Asupan lemak pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sering.
3. Kualitas tidur pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sering.
4. Kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sering.
5. Hubungan antara asupan lemak dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sering.
6. Hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sering.
7. Hubungan antara asupan lemak dan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sering.

1.6 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber bacaan yang berharga untuk ilmu gizi khususnya mengenai hubungan antara asupan lemak dan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi.

1. Bagi subjek penelitian

Penelitian ini bisa memberi pengetahuan berupa informasi untuk penderita hipertensi terkait hubungan asupan lemak dan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi. Sehingga penderita memiliki asupan makanan yang baik dan memperhatikan asupan lemak yang dikonsumsi serta kualitas tidur.

2. Bagi pemerintah

Penelitian ini bisa memberi bahan masukan dan gambaran untuk pemerintah daerah mengenai kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sering. Sehingga, pemerintah daerah dapat menentukan kebijakan dalam mengatasi permasalahan ini.

3. Bagi tenaga kesehatan

Penelitian ini semoga bisa memberikan masukan dan menjadi pertimbangan untuk memberikan konseling pada penderita hipertensi mengenai asupan lemak dan kualitas tidur pada penderita hipertensi.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi penelitian lain yang berkaitan terhadap asupan lemak dan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia.