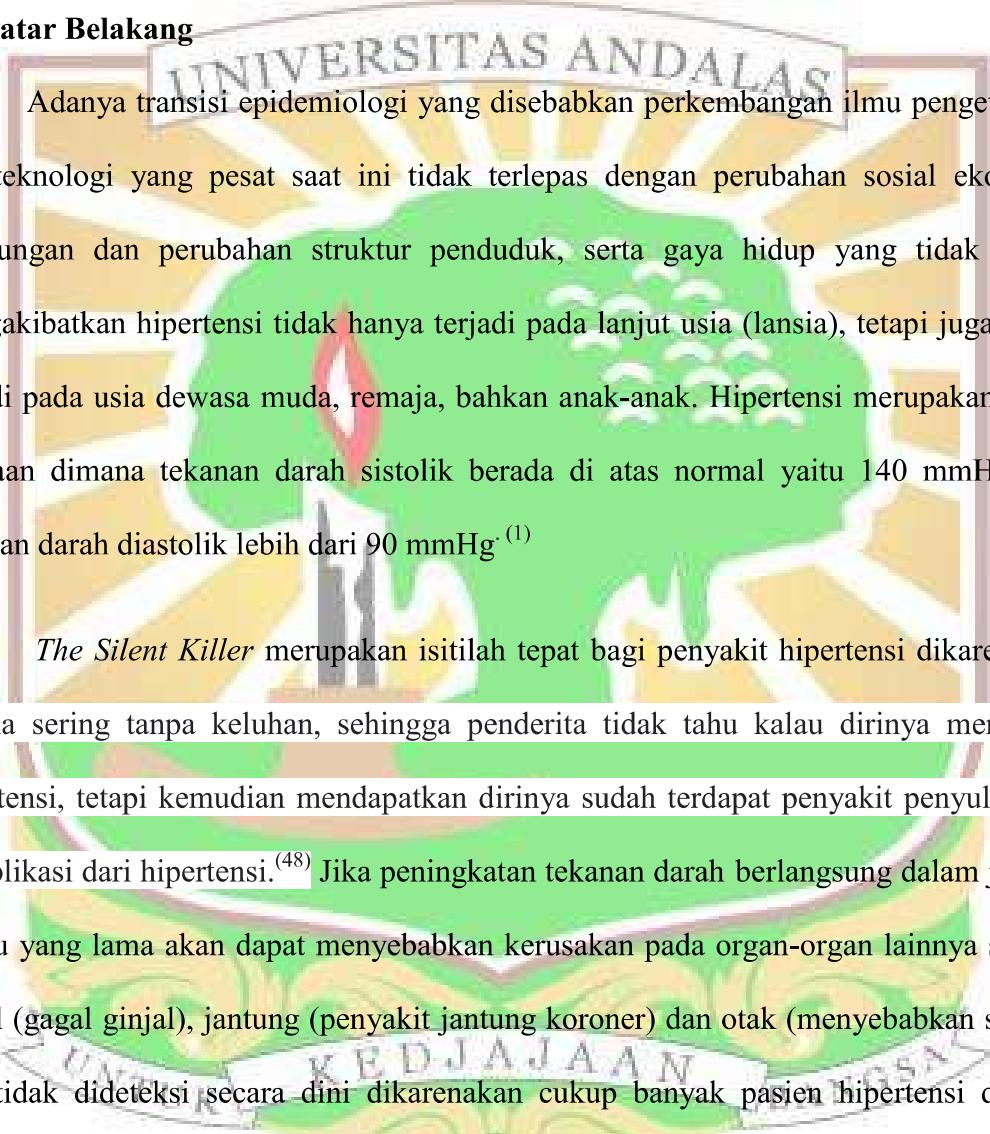


BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang



Adanya transisi epidemiologi yang disebabkan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang pesat saat ini tidak terlepas dengan perubahan sosial ekonomi, lingkungan dan perubahan struktur penduduk, serta gaya hidup yang tidak sehat, mengakibatkan hipertensi tidak hanya terjadi pada lanjut usia (lansia), tetapi juga dapat terjadi pada usia dewasa muda, remaja, bahkan anak-anak. Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik berada di atas normal yaitu 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg.⁽¹⁾

The Silent Killer merupakan isitilah tepat bagi penyakit hipertensi dikarenakan karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak tahu kalau dirinya mengidap hipertensi, tetapi kemudian mendapatkan dirinya sudah terdapat penyakit penyulit atau komplikasi dari hipertensi.⁽⁴⁸⁾ Jika peningkatan tekanan darah berlangsung dalam jangka waktu yang lama akan dapat menyebabkan kerusakan pada organ-organ lainnya seperti ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini dikarenakan cukup banyak pasien hipertensi dengan tekanan darah tidak terkontrol mengalami peningkatan terus menerus.⁽⁴⁸⁾ Saat ini hipertensi sudah menjadi masalah global karena prevalensinya yang terus meningkat dari tahun ke tahun.⁽⁴⁾

Pada umumnya, kejadian hipertensi banyak terjadi pada penduduk berusia lanjut namun tidak menutup kemungkinan penduduk usia remaja hingga dewasa juga dapat mengalami penyakit hipertensi tersebut. Remaja dan dewasa muda yang berada pada kisaran usia 15-25 tahun memiliki angka prevalensi hipertensi 1 dari 10 orang. Prevalensi hipertensi pada usia produktif di Indonesia terus meningkat, dan diperkirakan akan terus meningkat.⁽⁴⁷⁾ Hal ini sejalan terhadap Penelitian, menyatakan bahwa usia produktif 15-64 tahun di Indonesia dimana 1 dari 5 orang mengalami hipertensi (22.49%).⁽⁵²⁾

Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (*World Health Organization*, 2022). Data dari WHO tahun 2015 terdapat 1,13 miliar orang di dunia ini mengalami hipertensi, yang artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosa hipertensi pada penduduk dewasa berusia 30-79 tahun.⁽⁴⁹⁾ WHO memperkirakan jumlah penderita hipertensi di dunia terus meningkat setiap tahunnya. WHO memperkirakan tahun 2025 kejadian hipertensi diperkirakan meningkat dari 972 juta orang di dunia (26.4% dari populasi penduduk dewasa) pada tahun 2000 hingga 1.56 miliar (29.2%). Prevalensi hipertensi di wilayah Asia Tenggara meningkat dari 29% menjadi 32% termasuk negara salah satunya Indonesia.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa angka prevalensi hipertensi pada penduduk usia >18 tahun di Indonesia adalah 34,1%.⁽⁶⁾ Jika dibandingkan dengan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 terjadi penurunan prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥18 tahun berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, menjadi 30,8%.⁽⁴⁷⁾ Provinsi Kalimantan Tengah menjadi

provinsi dengan prevalensi hipertensi paling tinggi di Indonesia.⁽⁴⁷⁾ Kejadian hipertensi lebih tinggi terjadi pada perempuan sebanyak 34.7%. dibandingkan terjadi pada laki-laki sebanyak 26.9%.⁽⁴⁷⁾

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI), Sumatera Barat tahun 2023 berdasarkan pengukuran tekanan darah pada penduduk usia ≥ 18 tahun menyatakan bahwa prevalensi hipertensi di Sumatera Barat yaitu 24.1%.⁽⁴⁷⁾ Hipertensi termasuk sepuluh diagnosa penyakit terbanyak di Provinsi Sumatera Barat. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar secara nasional menyatakan bahwa prevalensi hipertensi di Provinsi Sumatera Barat mengalami peningkatan pada tahun 2023 dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2022.⁽⁸⁾ Prevalensi hipertensi pada tahun 2022 pada usia ≥ 15 tahun sebesar 23.1% sedangkan prevalensi hipertensi tahun 2023 yaitu sebesar 24.1%. Hipertensi ini menduduki peringkat pertama dari sepuluh kunjungan kasus penyakit terbanyak di puskesmas se-Kota Padang tahun 2023.

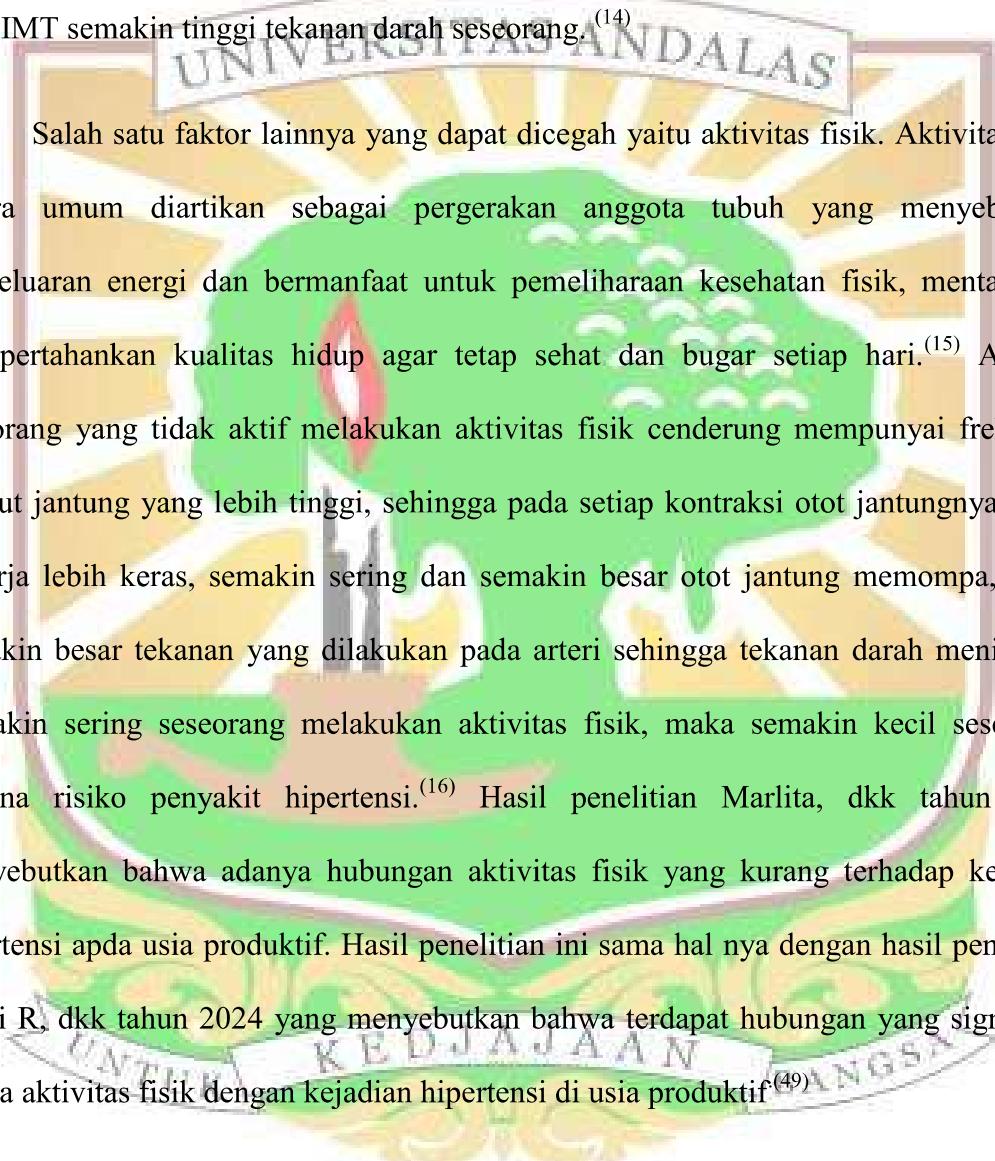
Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2024, hipertensi mulai ditemukan di Kota Padang pada usia ≥ 15 tahun yaitu terdapat 81.839 orang.⁽⁵¹⁾ tahun 2024 penderita hipertensi yang dilayani sesuai standar 71.574 orang (87%). Menurut Dinas Kesehatan Kota Padang prevalensi hipertensi 8.35%.⁽⁵¹⁾ Biasanya penyakit tekanan darah tinggi sering dihubungkan dengan penyakit orang dewasa, namun sekarang penyakit tekanan darah tinggi sudah mulai ditemukan pada usia muda (≥ 15 tahun). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2024, ditemukan hipertensi berusia ≥ 15 yang berada di wilayah kerja Puskemas Andalas sebesar sebanyak 3.365 orang.⁽⁵¹⁾ Hipertensi menempati urutan pertama dari sepuluh penyakit tidak menular di Puskesmas Andalas di tahun 2024.⁽¹⁰⁾

Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, baik yang tidak diketahui penyebabnya maupun yang dapat diketahui berhubungan dengan penyakit tersebut. Hipertensi yang tidak mendapatkan penanganan yang baik akan menyebabkan komplikasi stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal. Kerusakan organ target akibat komplikasi hipertensi akan tergantung kepada besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak di obati.⁽¹¹⁾ Terdapat faktor yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi. Diantara faktor tersebut terbagi atas 2 kelompok yaitu faktor yang dapat dicegah dan faktor yang tidak dapat dicegah. Faktor yang tidak dapat dicegah seperti usia, jenis kelamin,suku/ ras dan genetik. Sedangkan, faktor yang dapat dicegah seperti berat badan, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, tingkat stress, konsumsi alkohol, dislipidemia, kualitas tidur dan lainnya.⁽¹²⁾

Obesitas atau kelebihan berat badan merupakan faktor resiko beberapa penyakit degeneratif dan metabolismik. Seseorang yang mengalami obesitas atau memiliki berat badan berlebih akan membutuhkan lebih banyak darah untuk bekerja menyuplai makanan dan oksigen ke jaringan tubuh.⁽¹³⁾ Hal tersebut akan membuat volume darah yang beredar melalui pembuluh darah akan meningkat, kerja jantung meningkat dan ini menyebabkan tekanan darah juga ikut meningkat. Hal ini sejalan dengan Studi Kesehatan menyebutkan bahwa telah melibatkan 82.473 wanita dengan kenaikan berat badan 5 kg setelah usia 18 tahun dikaitkan dengan risiko relatif 60% lebih tinggi terkena hipertensi.

Penelitian Ulfa Intan Tiara tahun 2021 menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara obesitas dan hipertensi. Seseorang yang memiliki penyakit obesitas cenderung lebih tinggi memiliki risiko untuk terjadinya hipertensi. Dengan adanya obesitas pada

penderita hipertensi yang akan menentukan tingkat keparahan pada penyakit hipertensi. Penelitian ini sejalan dengan Penelitian Anatasya, tahun 2023 yang menyebutkan bahwa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada penduduk usia produktif adalah obesitas.⁽¹³⁾ Obesitas berhubungan dengan hipertensi, semakin tinggi nilai IMT semakin tinggi tekanan darah seseorang.⁽¹⁴⁾



Salah satu faktor lainnya yang dapat dicegah yaitu aktivitas fisik. Aktivitas fisik secara umum diartikan sebagai pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran energi dan bermanfaat untuk pemeliharaan kesehatan fisik, mental, dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar setiap hari.⁽¹⁵⁾ Apabila seseorang yang tidak aktif melakukan aktivitas fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi, sehingga pada setiap kontraksi otot jantungnya harus bekerja lebih keras, semakin sering dan semakin besar otot jantung memompa, maka semakin besar tekanan yang dilakukan pada arteri sehingga tekanan darah meningkat. Semakin sering seseorang melakukan aktivitas fisik, maka semakin kecil seseorang terkena risiko penyakit hipertensi.⁽¹⁶⁾ Hasil penelitian Marlita, dkk tahun 2022 menyebutkan bahwa adanya hubungan aktivitas fisik yang kurang terhadap kejadian hipertensi apda usia produktif. Hasil penelitian ini sama hal nya dengan hasil penelitian Yessi R, dkk tahun 2024 yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di usia produktif⁽⁴⁹⁾

Kualitas tidur adalah suatu keadaan yang menunjukkan adanya kemampuan individu untuk tidur dan memperoleh jumlah istirahat yang sesuai dengan kebutuhannya. Kualitas tidur yang kurang pada individu dapat menyebabkan tekanan darah nya yang abnormal sehingga seringkali perubahan tekanan darah yang abnormal dapat

menimbulkan berbagai penyakit lainnya.⁽¹²⁾ Kualitas tidur yang buruk dapat merusak memori dan kemampuan kognitif. Bila hal ini berlanjut hingga bertahun-tahun akan berdampak pada tekanan darah tinggi, serangan jantung, stroke, hingga masalah psikologis seperti depresi dan gangguan perasaan lainnya. Dan hal ini sependapat dengan Sigarni M, dkk, tahun 2024, menyatakan bahwa apabila hal ini berlangsung dalam waktu yang lama, akan menyebabkan individu tersebut mengalami kurang tidur dan akan mengakibatkan peningkatan risiko penyakit yang dideritanya.⁽⁵⁰⁾

Penelitian Dewi tahun 2022, menyebutkan bahwa kualitas tidur memiliki pengaruh terhadap status hipertensi pada masyarakat usia produktif (15-64 tahun).⁽⁵⁾ Kualitas tidur yang buruk memiliki peluang lebih besar terkena hipertensi dibandingkan dengan kualitas tidur yang baik. Kualitas tidur yang buruk dalam jangka panjang akan berdampak meningkatnya tekanan darah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maryono, dkk tahun 2022 menyebutkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pola tidur terhadap kejadian hipertensi.⁽¹⁷⁾

Puskesmas Andalas dapat diakategorikan sebagai puskemas urutan tinggi dengan angka hipertensi pada usia produktif di Kota Padang. Pada puskesmas andalas, hipertensi pada usia produktif menempati urutan pertama dalam kelompok sepuluh penyakit tidak menular. Sama hal nya dengan jumlah penderita hipertensi pada usia produktif di 3 tahun terakhir dari persentase yang ada pada Pada Puskesmas Andalas selalu mengalami peningkatan yang signifikan di setiap tahunnya.

Informasi yang di didapatkan dari hasil survei awal dan wawancara yang telah dilakukan pada beberapa orang rentang usia produktif ($\geq 30 - 50$ Tahun) di wilayah kerja

Puskesmas Andalas yaitu 7 dari 10 orang mengalami hipertensi dengan tekanan darah rata-rata 150/90 mmHg. Dari hasil wawancara diketahui bahwa umumnya pada usia produktif memiliki status gizi di atas batas normalnya, serta aktivitas fisik yang dilakukan pada umumnya masih kurang dilakukan dalam waktu berkala, dikarenakan dengan alasan sibuk dan tidak memiliki waktu luang untuk melakukan aktivitas fisik. Maka dari itu, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Hubungan Obesitas, Aktivitas Fisik, dan Kualitas Tidur dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif di Puskesmas Andalas.

1.2 Perumusan Masalah

Saat ini hipertensi sudah menjadi masalah global karena prevalensinya yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Hipertensi merupakan penyakit *silent killer* yang jika tidak segera diatasi dapat menimbulkan komplikasi bahkan kematian, sehingga hal ini merupakan beban yang harus ditangani. Banyak faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Faktor tersebut terbagi atas 2 kelompok yaitu faktor yang dapat dicegah dan faktor yang tidak dapat dicegah. Faktor yang dapat dicegah diantaranya obesitas, aktivitas fisik, dan kualitas tidur. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti ingin mengetahui apakah terdapat hubungan obesitas, aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia produktif di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2025?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan obesitas, aktivitas fisik, dan kualitas tidur terhadap penyandang hipertensi pada pasien usia produktif di Puskesmas Andalas Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi frekuensi kejadian hipertensi pada pasien usia produktif di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2025.
2. Diketahui distribusi frekuensi obesitas pada pasien usia produktif di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2025.
3. Diketahui distribusi frekuensi aktivitas fisik pada pasien usia produktif di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2025.
4. Diketahui distribusi frekuensi kualitas tidur pada pasien usia produktif di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2025.
5. Diketahui hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada pasien usia produktif di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2025.
6. Diketahui hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada pasien usia produktif di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2025.
7. Diketahui hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada pasien usia produktif di Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1.4.1 Bagi Puskesmas Andalas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada Puskesmas Andalas Kota Padang untuk selalu meningkatkan pelayanan kesehatan agar mengurangi atau mencegah dan merawat masyarakat yang mengalami hipertensi dengan memantau dan mengendalikan status gizi, aktivitas fisik dan kualitas tidur agar tekanan darah tetap terkontrol dan normal.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat, menambah informasi, penjelasan, dan referensi kepustakaan terkait hubungan obesitas, aktivitas fisik, dan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada usia produktif ($\geq 30-50$ tahun) serta bisa dijadikan pedoman untuk peneliti selanjutnya.

1.4.3 Bagi Pasien

Bagi pasien, menambah informasi dan pengetahuan terkait hipertensi dan faktor-faktor yang dapat mengakibatkan hipertensi sehingga prevalensi kejadian hipertensi pada usia produktif dapat menurun.

1.4.4 Bagi Peneliti

Bagi peneliti, menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman dengan penelitian ini dan dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan S1 Gizi Fkm Unand di lapangan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Jenis penelitian ini berupa penelitian kuantitatif yang berjudul “Hubungan Obesitas, Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Produktif ($\geq 30-50$ tahun). Penelitian ini dilakukan dari bulan Desember 2025 sampai dengan bulan Januari 2026 di Puskesmas Andalas Kota Padang. Variabel dependen pada penelitian ini yaitu kejadian hipertensi usia produktif. Sedangkan variabel independen yaitu obesitas, aktivitas fisik, dan kualitas tidur. Desain penelitian yang digunakan yaitu *crossectional*. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu tensimeter, timbangan berat badan, *microtoise*, kuisioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), dan *Global*

Physical Activity Questionare (GPAQ). Analisis data yang dilakukan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat yang menggunakan uji statistik yaitu uji *Chi square* dengan derajat kepercaayaan 95%.

