

## FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI PADA USIA DEWASA : STUDI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEUREUBO KECAMATAN MEUREUBO KAB. ACEH BARAT

Malijah<sup>1\*</sup>, Dian Fera<sup>2</sup>, Firman Firdaus Saputra<sup>3</sup>, Fikri Faidul Jihad<sup>4</sup>, Kiswanto<sup>5</sup>

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Teuku Umar<sup>1,2,3,4,5</sup>

\*Corresponding Author : malijahsigleng@gmail.com

### ABSTRAK

Penyakit tidak menular merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di dunia. Salah satunya adalah hipertensi, yang sering kali dianggap sepele namun dapat memicu komplikasi serius seperti stroke dan penyakit jantung. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara faktor risiko seperti pola tidur yang buruk, pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, serta kualitas tidur yang rendah dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa (21-55 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Meureubo, Kabupaten Aceh Barat, tahun 2023. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain case-control. Data diperoleh dari 52 responden yang terdiri dari 26 kasus dan 26 kontrol, dipilih melalui metode purposive sampling dengan rasio 1:1. Data dikumpulkan pada Oktober 2023 dan dianalisis untuk mengidentifikasi hubungan antara faktor risiko dan hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktivitas fisik memiliki hubungan signifikan dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa ( $p\text{-value}=0,004 < \alpha$ ) sehingga ada hubungan. Namun, tidak ditemukan hubungan signifikan antara indeks massa tubuh ( $p\text{-value}=0,139 > \alpha 0,05$ ) sehingga tidak ada hubungan, pola tidur ( $p\text{-value}=0,749 > \alpha 0,05$ ) sehingga tidak ada hubungan, pola makan ( $p\text{-value}=0,271 > \alpha 0,05$ ) sehingga tidak ada hubungan, dan kualitas tidur ( $p\text{-value}=0,148 > \alpha 0,05$ ) sehingga tidak ada hubungan dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini merekomendasikan agar Puskesmas Meureubo meningkatkan upaya skrining kesehatan secara rutin pada kelompok usia dewasa untuk mendeteksi hipertensi sejak dini. Selain itu, edukasi mengenai pentingnya gaya hidup sehat, termasuk olahraga teratur dan pola makan seimbang, perlu digalakkan untuk mencegah peningkatan kasus hipertensi di masa mendatang.

**Kata kunci** : faktor risiko, hipertensi, usia dewasa

### ABSTRACT

*Non-communicable diseases (NCDs) are among the leading causes of morbidity and mortality globally. Hypertension, as one of the most prevalent NCDs, is often underestimated despite its potential to trigger severe complications such as stroke and cardiovascular diseases. This study aims to explore the relationship between risk factors such as poor sleep patterns, unhealthy diets, physical inactivity, and low sleep quality with the incidence of hypertension in adults aged 21-55 years in the working area of Meureubo Public Health Center, West Aceh Regency, in 2023. This quantitative study employed a case-control design. Data were collected from 52 respondents, comprising 26 cases and 26 controls, selected through purposive sampling with a 1:1 ratio. The data collection was conducted in October 2023 and analyzed to identify the association between risk factors and hypertension. The results revealed a significant association between physical activity and the incidence of hypertension in adults ( $p=0.004$ ). However, no significant relationships were found for other factors such as body mass index ( $p=0.139$ ), sleep patterns ( $p=0.749$ ), dietary habits ( $p=0.271$ ), and sleep quality ( $p=0.148$ ). This study recommends that the Meureubo Public Health Center enhance routine health screenings for adults to detect and manage hypertension early. Additionally, promoting awareness about healthy lifestyles, including regular exercise and balanced diets, is crucial to prevent the rising prevalence of hypertension in the future.*

**Keywords** : hypertension, risk factors, adults

## PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian di seluruh dunia. Salah satu PTM yang paling umum dan menjadi perhatian serius adalah hipertensi. Penyakit ini tidak hanya memengaruhi kualitas hidup penderitanya, tetapi juga menimbulkan beban besar bagi sistem kesehatan masyarakat. Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), hipertensi termasuk dalam lima besar penyebab kematian akibat PTM, bersama dengan penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai kondisi di mana tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan/atau diastolik  $\geq 90$  mmHg (Hartono, 2013 dalam Akbar, 2018). *American Society of Hypertension* (ASH) menyebutkan bahwa hipertensi adalah sindrom progresif yang dipicu oleh berbagai faktor kompleks yang saling berkaitan. Secara global, data dari WHO (2023) menunjukkan bahwa sekitar 1,28 miliar orang di dunia menderita hipertensi, dengan mayoritas kasus terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Lebih dari setengah penderita hipertensi tidak terdiagnosis dan tidak mendapatkan perawatan yang memadai, yang meningkatkan risiko komplikasi serius seperti stroke dan penyakit jantung. Di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2021 mencatat prevalensi hipertensi sebesar 34,1%, dengan lebih dari 60% kasus tidak terkontrol akibat kurangnya kesadaran dan akses terhadap pengobatan.

Di Provinsi Aceh, prevalensi hipertensi lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Aceh, jumlah penderita hipertensi meningkat dari 1.113.987 orang pada tahun 2019 menjadi 1.131.562 orang pada tahun 2020, menunjukkan kenaikan sebesar 5,8% dalam setahun. Di Kabupaten Aceh Barat, angka penderita hipertensi bertambah dari 13.562 orang pada tahun 2022 menjadi 15.362 orang pada tahun 2023 (Dinkes Aceh Barat, 2024). Di wilayah kerja Puskesmas Meureubo, tercatat 26 kasus hipertensi pada kelompok usia dewasa (21-55 tahun) pada tahun 2023. Dua kategori faktor risiko hipertensi dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi termasuk riwayat keluarga, jenis kelamin, usia, dan etnis. Di sisi lain, faktor yang dapat dimodifikasi termasuk berat badan, aktivitas fisik, pola tidur, pola makan, dan kualitas tidur (Novitri et al., 2021; Vania et al., 2024). Gaya hidup yang tidak sehat, seperti konsumsi makanan tidak seimbang, kurangnya aktivitas fisik, serta pola tidur yang tidak teratur, menjadi pemicu utama tingginya prevalensi hipertensi. Obesitas, misalnya, berkontribusi pada peningkatan tekanan darah karena lemak yang menumpuk dapat menyumbat pembuluh darah (Susilawati et al., 2017).

Namun, penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang bervariasi terkait hubungan antara faktor-faktor risiko tersebut dengan kejadian hipertensi, khususnya di wilayah dengan karakteristik sosial-budaya yang unik seperti Aceh Barat. Banyak penelitian lebih berfokus pada populasi usia lanjut, sementara kelompok usia dewasa (21-55 tahun) sering terabaikan. Padahal, hipertensi pada usia dewasa dapat memberikan dampak jangka panjang terhadap produktivitas dan kualitas hidup. Oleh karena itu, diperlukan kajian lebih mendalam untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang relevan dalam konteks lokal (Susilawati et al., 2017). Selain itu, pola tidur yang tidak memadai, seperti durasi tidur yang terlalu pendek atau tidak teratur, juga berhubungan dengan peningkatan tekanan darah. Kebiasaan makan yang buruk, seperti konsumsi makanan tinggi lemak jenuh dan kolesterol, turut menjadi faktor risiko utama (Hamzah et al., 2021). Survei awal yang dilakukan pada 10 Juli 2024 terhadap 10 responden dewasa di wilayah Puskesmas Meureubo menunjukkan bahwa 2 orang memiliki aktivitas fisik rendah, 4 orang memiliki pola tidur yang tidak teratur, 1 orang mengalami kelebihan berat badan, dan 2 orang memiliki pola makan yang tidak sehat. Temuan ini memperkuat hubungan erat antara gaya hidup dan kejadian hipertensi (Hamzah et al., 2021). Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan

dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa (21-55 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Meureubo, Kecamatan Meureubo, Kabupaten Aceh Barat, pada tahun 2024. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi melalui identifikasi faktor risiko yang relevan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain Case Control, dilakukan pada Oktober 2024 di Puskesmas Meureubo, Kabupaten Aceh Barat. Populasi penelitian adalah penderita hipertensi usia 21-55 tahun pada tahun 2023 sebanyak 26 orang. Kelompok kontrol terdiri dari individu tanpa diagnosis hipertensi, dengan rasio kasus dan kontrol 1:1, sehingga total sampel berjumlah 52 responden (26 kasus, 26 kontrol). Variabel dependen meliputi IMT, aktivitas fisik, pola tidur, pola makan, dan kualitas tidur, sedangkan variabel independen adalah faktor risiko hipertensi. Tekanan darah dikategorikan sebagai normal (<130) dan hipertensi ( $\geq 130$ ). IMT dikategorikan sebagai normal dan tidak normal, pola tidur sebagai baik dan tidak baik, serta aktivitas fisik dan pola makan juga diklasifikasikan menjadi baik dan tidak baik. Kualitas tidur memiliki empat kategori: sangat baik, cukup baik, cukup buruk, dan sangat buruk. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan wawancara menggunakan data primer dan sekunder. Analisis data dilakukan menggunakan SPSS dengan uji Chi-Square.

## HASIL

### Analisis Univariat

**Tabel 1. Berat Badan (IMT)**

No	Berat Badan (IMT)	Kontrol (n=26)		Kasus (n=26)		p-value	OR
		F	%	F	%		
1.	Tidak Normal	6	23,1	11	42,3	0,237	-
2.	Normal	20	76,9	15	57,7		
<b>Total</b>		<b>26</b>	<b>100,0</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>		

Dari tabel 1, terlihat bahwa jumlah responden dalam kelompok kontrol yang memiliki berat badan tidak normal adalah 6 orang (23,1%), sedangkan pada kelompok kasus berjumlah 11 orang (42,3%). Responden dengan berat badan normal pada kelompok kontrol sebanyak 20 orang (76,9%), lebih tinggi dibandingkan pada kelompok kasus yang berjumlah 15 orang (57,7%). Uji chi-square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,237 ( $> 0,05$ ), yang mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara indeks massa tubuh (IMT) dengan risiko hipertensi pada usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Meureubo. Oleh karena itu, hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima dan hipotesis alternatif ( $H_1$ ) ditolak.

**Tabel 2. Aktivitas Fisik**

No	Aktifitas Fisik	Kontrol (n=26)		Kasus (n=26)		p-value	OR
		F	%	F	%		
1.	Buruk	5	19,2	15	57,7	0,010	5,727
2.	Baik	21	80,8	11	42,3		
<b>Total</b>		<b>26</b>	<b>100,0</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>		

Aktivitas fisik buruk dan 21 responden (80,8%) dengan aktivitas fisik baik. Sebaliknya, pada kelompok kasus, terdapat 15 responden (57,7%) dengan aktivitas fisik buruk dan 11 responden (42,3%) dengan aktivitas fisik baik. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai p-value

sebesar 0,010 ( $<0,05$ ), yang mengindikasikan adanya hubungan signifikan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Meureubo. Nilai odds ratio (OR) sebesar 5,727 menunjukkan bahwa individu dengan aktivitas fisik buruk memiliki risiko 5,727 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan individu dengan aktivitas fisik baik.

**Tabel 3. Pola Tidur**

No	Pola Tidur	Kontrol (n=26)		Kasus (n=26)		p-value	OR
		F	%	F	%		
1.	Buruk	6	23,1	7	26,9	1,000	-
2.	Baik	20	76,9	19	73,1		
<b>Total</b>		<b>26</b>	<b>100,0</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>		

Dari tabel 3, terlihat bahwa jumlah responden dalam kelompok kontrol dengan pola tidur buruk adalah 6 orang (23,1%), sedangkan pada kelompok kasus terdapat 7 orang (26,9%). Responden dengan pola tidur baik pada kelompok kontrol sebanyak 20 orang (76,9%), sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kasus yang berjumlah 19 orang (73,1%). Uji chi-square menghasilkan nilai p-value sebesar 1,000 ( $>0,05$ ), yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara pola tidur dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Meureubo. Dengan demikian, hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima dan hipotesis alternatif ( $H_1$ ) ditolak.

**Tabel 4. Pola Makan**

No	Pola Makan	Kontrol (n=26)		Kasus (n=26)		p-value	OR
		F	%	F	%		
1.	Tidak Baik	3	11,5	6	23,1	0,463	-
2.	Baik	23	88,5	20	76,9		
<b>Total</b>		<b>26</b>	<b>100,0</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>		

Dari tabel 4, terlihat bahwa jumlah responden dalam kelompok kontrol dengan pola makan tidak baik adalah 3 orang (11,5%), sedangkan pada kelompok kasus berjumlah 6 orang (23,1%). Responden dengan pola makan baik pada kelompok kontrol sebanyak 23 orang (88,5%), lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kasus yang berjumlah 20 orang (76,9%). Hasil uji chi-square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,463 ( $>0,05$ ), yang mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pola makan dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Meureubo. Dengan demikian, hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima dan hipotesis alternatif ( $H_1$ ) ditolak.

## Analisis Bivariat

**Tabel 5. Kualitas Tidur**

No	Kualitas Tidur	Kontrol (n=26)		Kasus (n=26)		p-value	OR
		F	%	F	%		
1.	Sangat baik	4	15,4	1	3,8	0,148	-
2.	Cukup baik	22	84,6	23	88,5		
3.	Cukup buruk	0	0,0	2	7,7		
4.	Sangat buruk	0	0	0	0		
<b>Total</b>		<b>26</b>	<b>100,0</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>		

Dari tabel 5, terlihat bahwa jumlah responden kontrol dengan kualitas tidur sangat baik adalah 4 orang (15,4%), cukup baik 22 orang (84,6%), dan tidak ada responden dengan kualitas

tidur cukup buruk maupun sangat buruk. Pada kelompok kasus, terdapat 1 orang (3,8%) dengan kualitas tidur sangat baik, 23 orang (88,5%) dengan kualitas tidur cukup baik, dan 2 orang (7,7%) dengan kualitas tidur cukup buruk. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,148 ( $>0,05$ ), yang mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Meureubo. Dengan demikian, hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima dan hipotesis alternatif ( $H_1$ ) ditolak.

## PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui Faktor yang berhubungan dengan resiko hipertensi Usia Dewasa (21-55) Di Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo Kabupaten Aceh Barat. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah variabel dependen yaitu variabel tingkat Berat Badan (IMT), aktifitas fisik, pola tidur, dan pola makan, kemudian variabel independen yaitu kejadian resiko hipertensi usia Dewasa (21-55). Berdasarkan hasil penelitian dari 5 variabel dependen hanya 4 variabel tidak berhubungan dengan resiko hipertensi, satu variabel yang berhubungan dengan kejadian resiko hipertensi usia Dewasa (21-55) dilihat dari nilai p-value yang lebih kecil dari nilai  $\alpha$  0,05.

### **Hubungan Berat Badan (IMT) dengan Kejadian Resiko Hipertensi Usia Dewasa (21-55) di Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat 2024**

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 1, menunjukkan bahwa proporsi berat badan kontrol yang mempunyai berat badan normal sebesar 20 (76,9%) lebih besar dibandingkan dengan kelompok kasus berat badan normal sebesar 15 (57,7%), sedangkan proporsi berat badan tidak normal pada kelompok kontrol sebesar 11 (42,3%) lebih besar dari pada kelompok kasus berat badan tidak normal 6 (23,1%). Dari data ini dapat dilihat bahwa berat badan tidak ada hubungannya dengan faktor resiko hipertensi pada usia dewasa (21-55) karena p-value lebih besar dari 0,05. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Menggasa. et al., (2018), hasil uji statistik chisquare mendapatkan nilai  $p = 0,320 (>0,05)$ , yang artinya tidak ada hubungan obesitas dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Ranomut Kota Manado. Penelitian ini juga diperkuat dengan penelitian Wijayanti. et al., (2022), nilai p value= 0,441 ( $<0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan obesitas dengan kejadian faktor resiko kejadian hipertensi di Desa Sungai Itik.

Menurut asumsi peneliti hubungan berat badan dengan kejadian resiko hipertensi usia dewasa (21-55) tidak terdapat hubungan dikarenakan jumlah berat badan normal kelompok kasus dan kontrol lebih dominan dari pada berat badan yang tidak normal. Hal ini dikarenakan responden yang mempunyai kebiasaan makan yang bagus dan tidak dapat membuat berat badan meningkat, dan dipengaruhi sebagian besar responden yang berat badan tidak normal mengalami penurunan tekanan darah dan ditambah pola makan yang bagus sehingga faktor resiko hipertensi terhadap berat badan tidak berhubungan.

### **Hubungan Aktifitas Fisik dengan Kejadian Resiko Hipertensi Usia Dewasa (21-55) di Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat 2024**

Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 2, menunjukkan bahwa aktifitas fisik baik pada kontrol dan kasus lebih dominan sebesar 21 (80,8%) dan 11 (42,3%) dibandingkan aktifitas fisik buruk pada kontrol dan kasus. Dari data ini dapat dilihat bahwa aktifitas fisik ada hubungannya dengan faktor resiko hipertensi pada usia dewasa (21-55) karena p-value lebih kecil dari 0,05. Studi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hernita et al. (2024), di mana uji Pearson Chi-Square menunjukkan nilai Asymp. Sig. (2 sisi) sebesar 0,000, yang

lebih kecil dari 0,05, sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, menunjukkan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dan jumlah kasus hipertensi. Ini sejalan dengan penelitian Hasanuddin et al. (2023), yang menemukan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dan kematian hipertensi ( $p=0,000$ ). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa individu dengan hipertensi yang kurang berolahraga memiliki risiko 5,727 kali lebih besar terhadap kualitas hidup yang buruk dibandingkan dengan individu yang berolahraga secara teratur.

Menurut penelitian Harahap et al. (2017), kurangnya aktivitas fisik pada penderita hipertensi dapat menyebabkan tekanan darah selalu tinggi. Kurang aktivitas fisik juga meningkatkan risiko komplikasi penyakit kronis seperti gagal jantung, gagal ginjal, dan stroke. Dikarenakan tidak ada perbedaan antara kenyataan dan teori tentang hubungan antara aktivitas fisik dan tekanan darah, peneliti menganggap bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dan risiko hipertensi pada orang dewasa berusia 21 hingga 55 tahun. Mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki aktivitas fisik ringan, yang berarti mereka memiliki tekanan darah tinggi. Menurut penelitian ini, tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi terkait dengan tekanan darah yang lebih normal, sedangkan tingkat aktivitas fisik yang lebih rendah terkait dengan tekanan darah yang lebih tinggi.

### **Hubungan Pola Tidur dengan Kejadian Resiko Hipertensi Usia Dewasa (21-55) di Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat 2024**

Hasil penelitian ditunjukkan dalam tabel 3, yang menunjukkan bahwa kelompok kasus dan kontrol memiliki pola tidur yang lebih baik daripada yang lebih buruk. Karena  $p$ -value lebih besar dari 0,05, hasil menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara berat badan dan faktor risiko hipertensi pada usia dewasa (21–55). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Burhan et al. (2020), penelitian ini menggunakan Dengan nilai  $p$  sebesar 0,476, uji statistik gaya hidup menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pola tidur dan risiko hipertensi pada lansia di wilayah Puskesmas Layang Kota Makassar. Dengan demikian,  $H_a$  ditolak atau dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pola tidur dan risiko hipertensi. Studi Nurilmi pada tahun 2016 juga sejalan dengan ini; hasil uji statistik dengan uji chi squared dengan nilai  $p=0,257$  ( $p$  value  $>0,05$ ) menunjukkan penolakan  $H_a$  dan penerimaan  $H_0$ , menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara kualitas tidur dan tekanan darah.

Menurut asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa pola tidur tidak terdapat hubungan dengan resiko hipertensi, dikarenakan Sebagai hasil dari penelitian ini, sebagian besar responden memiliki pola tidur yang cukup atau teratur, yaitu tidak begadang, tidur selama 6-8 jam seminggu, dan tidak terbangun lebih dari dua kali setiap malam, yang mengurangi risiko tekanan darah tinggi. Selain itu juga jam bangun dan jam tidur dominan 8 jam, dan pola tidur yang baik juga dominan terhadap responden kasus dan responden kontrol, sehingga tidak mempengaruhi pola tidur terhadap resiko hipertensi.

Selain itu juga ada faktor lain yang menyebabkan pola tidur yang tidak berhubungan dengan kejadian hipertensi, seperti stress yang tidak dialami responden kasus dan kontrol sehingga pola tidur yang cukup baik serta tidak mengganggu jam tidur, yang menyebabkan tidur cukup baik. Ketika seseorang mengalami stres, kadar katekolamin dalam tubuh akan meningkat, yang selanjutnya memengaruhi aktivitas sistem saraf simpatik. Peningkatan aktivitas saraf simpatik ini menyebabkan peningkatan kontraktilitas otot jantung, yang pada gilirannya meningkatkan curah jantung. Situasi ini sering terjadi selama periode stres. Selain itu, hormon adrenalin yang dilepaskan selama stres akan merangsang penyempitan pembuluh darah arteri dan meningkatkan denyut jantung, sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah. Jika stres tersebut berlanjut, tekanan darah yang tinggi dapat berlanjut dan mengakibatkan hipertensi (Refialdinata & Gutri, 2022).

### **Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Resiko Hipertensi Usia Dewasa (21-55) di Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat 2024**

Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4, menunjukkan bahwa pola makan baik pada kelompok kasus dan kontrol lebih dominan sebesar 23 (88,5%) dan 20 (76,9%) lebih besar dibandingkan pola makan tidak baik pada kelompok kasus dan kontrol. Dari data ini dapat dilihat bahwa berat badan tidak ada hubungannya dengan faktor resiko hipertensi pada usia dewasa (21-55) karena p-value lebih besar dari 0,05. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Harun (2019), Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipotesis alternatif tidak berlaku; nilai p 0,516 lebih besar dari  $\alpha$  0,05, sehingga pola makan tidak terkait dengan hipertensi. Pola makan, yang merupakan salah satu faktor risiko hipertensi, tidak berhubungan dengan hipertensi. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Adriaansz. et al., (2016) yang menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi.

Menurut asumsi peneliti diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pola makan dengan resiko hipertensi usia dewasa (21-55), dikarenakan pola makan yang baik lebih dominan dari pada pola makan buruk, sehingga Gizi yang seimbang adalah kunci untuk pola makan yang sehat, yang berarti semua zat gizi harus dikonsumsi secara seimbang. Dibutuhkan enam unsur gizi: air, vitamin, mineral, lemak, protein, karbohidrat, dan lemak. Karbohidrat, lemak, dan protein berfungsi sebagai sumber energi, dan vitamin dan mineral berfungsi sebagai pengatur metabolisme tubuh. Pola makan yang beragam dan beragam adalah satu-satunya cara untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh (Dalimartha, 2008). Pola makan adalah kebiasaan makan yang konsisten yang didasarkan pada jenis makanan yang dikonsumsi, seperti makanan pokok, sumber protein, sayur-sayuran, buah, dan frekuensi, seperti harian, mingguan, pernah, atau sama sekali tidak (Almatsier, 2011). Tubuh menggunakan protein untuk membangun dan mendorong metabolisme. Melainkan kita mengonsumsi makanan yang mengandung protein, tubuh kita tidak membuat protein sendiri. Tempe, tahu, dan kacang hijau adalah makanan nabati yang sering dikonsumsi.

### **Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Resiko Hipertensi Usia Dewasa (21-55) di Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat 2024**

Hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 5, menunjukkan kualitas tidur cukup baik pada kelompok kasus dan kontrol sebesar 22 (84,6%) dan 23 (88,5%) lebih besar dibandingkan kualitas tidur cukup buruk pada kelompok kasus dan kontrol. Dari data ini dapat dilihat bahwa kualitas tidur tidak ada hubungannya dengan faktor resiko hipertensi pada usia dewasa (21-55) karena p-value lebih besar dari 0,05. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sabiq. et al., (2018), Dengan p value sebesar  $p=0,231$ , hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur terhadap peningkatan tekanan darah remaja di SMA Negeri 2 Lhoksesumawe dan kualitas tidur terhadap peningkatan tekanan darah. Selain itu, penelitian ini sejalan dengan Assar et al. (2024), yang menemukan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara kualitas tidur dan interpretasi asi CPT pada mahasiswa kedokteran angka tan di Universitas Tadulako pada tahun 2022.

Menurut asumsi peneliti bahwa tidak terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan faktor resiko hipertensi usia dewasa (21-55), yang dikarenakan jumlah kualitas tidur sangat baik dan cukup baik lebih dominan dari pada jumlah kualitas cukup buruk dan sangat buruk sehingga tidak dapat berhubungan. Selain itu juga Dalam penelitian ini, responden memiliki pola tidur yang baik dan menyebabkan tekanan darah juga baik sehingga variabel kualitas tidur tidak dapat berpengaruh terhadap faktor resiko hipertensi usia (21-55). Susilawati. et al., (2017) yang menyatakan bahwa kurangnya kualitas dan kuantitas tidur akan menyebabkan stres fisik dan mental. Kuatnya sugesti atau stressor yang diarahkan pada organ yang memiliki pengaruh besar

terhadap tekanan darah, seperti ginjal pada bagian adrenal korteks, yang menghasilkan hormon kortisol, dapat memicu kelenjar pituari bagian depan untuk mengeluarkan hormon ACTH, yang juga dikenal sebagai adrenokortikotropik hormon. efek pola tidur terhadap tekanan darah.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian, variabel yang mempengaruhi kejadian hipertensi pada usia dewasa (21-55) tahun di wilayah kerja puskesmas Meureubo yaitu variabel yang signifikan aktifitas fisik sedangkan yang tidak signifikan tidak berpengaruh terhadap kejadian hipertensi yaitu IMT, pola tidur, pola makan, kaulitas tidur. Walaupun beberapa variabel tidak menunjukkan hubungan signifikan, faktor aktifitas fisik terbukti berperan penting dalam mencegah hipertensi. Selain itu juga memungkinkan ada faktor lain seperti stres, jenis kelamin dan lain-lain, yang bisa mempengaruhi kejadian hipertensi pada usia dewasa (21-55) tahun.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Saya ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada dosen pembimbing atas segala bimbingan, arahan, dan dukungan yang telah diberikan selama proses penelitian ini. Rasa terimakasih juga saya sampaikan kepada rekan-rekan yang selalu memberikan semangat, motivasi, serta kerja sama yang luar biasa. Tak lupa, saya juga mengapresiasi dukungan, doa, dan kasih sayang tanpa henti dari keluarga serta kerabat yang senantiasa mendampingi saya dalam setiap langkah. Semoga segala kebaikan yang telah diberikan mendapatkan balasan yang setimpal. Saya berharap penelitian ini dapat memberikan manfaat serta kontribusi yang berarti bagi berbagai pihak yang membutuhkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, H. (2018). Determinan Epidemiologis Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatisawit. *Hibualamo: Seri Ilmu-Ilmu Alam Dan Kesehatan*, 2(2), 41–47. <http://journal.unhena.ac.id>
- Assar, C. I. A., Salikunna, N. A., Handayani, F., & Badaruddin, R. (2024). Correlation Between Sleep Quality And Interpretation Of The Cold Pressure Test In Students Of The Faculty Of Medicine Class Of 2022 Tadulako University. *Medika Tadulako: Jurnal Ilmiah Kedokteran Fakultas Kedokteran*, 9(1), 10-17.
- Adriaansz, P.N., Rottie, J., dan Lolong, J. (2016). Hubungan konsumsi makanan dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Ranomuut Kota Manado. *ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 4 (1).
- Almatsier, S. (2011). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Burhan, A. D. Y., & Mahmud, N. U. (2020). Hubungan gaya hidup terhadap risiko hipertensi pada lansia di wilayah kerja puskesmas layang kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, 189-197.
- Dinkes Provinsi Aceh. (2021). *Profil Kesehatan Aceh Tahun 2019*. [www.dinkes.acehprov.go.id](http://www.dinkes.acehprov.go.id). [https://dinkes.acehprov.go.id/l-content/uploads/Profil\\_Kesehatan/dinkes\\_profile--REV-3--final.pdf](https://dinkes.acehprov.go.id/l-content/uploads/Profil_Kesehatan/dinkes_profile--REV-3--final.pdf).
- Dalimartha, S. DKK. (2008). *Care Yaur Self Hipertensi*, Jakarta: Penebar Plus.
- Harun, O. (2019). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur: Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, Dan Kebidanan*, 12(2), 164-171.
- Hernita, H. D., Hermanto, H., & Rosela, K. (2024). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten

- Gunung Mas. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, 2(2), 57-79.
- Hasanuddin, I., Zainab, Z., & Purnama, J. (2023). Hubungan Pola Makan dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Ners*, 7(2), 1659-1664.
- Hamzah, B., Akbar, H., & Langingi, A. R. C. (2021). Analisis hubungan pola makan dengan kejadian hipertensi pada lansia. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*, 5(1), 194-201.
- Harahap, R. A., Rochadi, R. K., & Sarumpae, S. (2017). Pengaruh aktivitas fisik terhadap kejadian hipertensi pada laki-laki dewasa awal (18-40 tahun) di wilayah puskesmas bromo medan tahun 2017. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 1(2), 68-73.
- KEMENKES. (2019). Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular. <http://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2023/03/Laporan-Kinerja-Direktorat-Jenderal-P2P-Tahun-2022.pdf>.
- Menggasa, E. R., Kaunang, W. P., & Kalesaran, A. F. (2018). Hubungan antara obesitas dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Ranomut Kota Manado. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 7(5).
- Nurilmi. (2016). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Mahasiswa Keperawatan Uin Alauddin Makassar. *J Meditasi* ;32-46.
- Nursakinah, Y., & Handayani, A. (2021). Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Diastolik Pada Usia Dewasa Muda.2(1), 21-26.
- Novitri S, Prasetya T, Artini I. (2021). Hubungan Kualitas Tidur Dan Pola Makan (Diet Dash) Dengan Kejadian Penyakit Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda Di Puskesmas Simbarwaringin Kecamatan Trimurjo Kabupaten Lampung Tengah Provinsi Lampung. *J Med Malahayati*. 2021;5:154-62.
- Refialdinata, J., & Gutri, L. (2022). Tingkat Stress Dan Pengaruhnya Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Lentera'Aisyiyah*, 5(1), 614-618.
- Risikesdas. (2018). Laporan Risikesdas 2018 Nasional.[https://dinkes.babelprov.go.id/sites/default/files/dokumen/bank\\_data/20181228%20%20Laporan%20Risikesdas%202018%20Nasional-1.pdf](https://dinkes.babelprov.go.id/sites/default/files/dokumen/bank_data/20181228%20%20Laporan%20Risikesdas%202018%20Nasional-1.pdf).
- Sabiq, A., Fitriany, J., & Mauliza, M. (2018). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Remaja Di Sekolah Menengah Atas (Sma) Negeri 2 Lhokseumawe. *Averrous: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 3(1), 30-45.
- Susilawati., Sety, L. O. M.,& Tina, M. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Kelompok Usia Dewasa Muda (20-44 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Wonggeduku Kabupaten Konawe Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, Vol. 5/No. 1.
- Wade, C. (2016). *Fact Book On Hypertension*.Bandung: Nuansa Cendikia.
- World Health Organization*. (2020). *Decade of healthy ageing: Plan of action*. Geneva, Switzerland: *World Health Organization*.
- Wijayanti, W., Widyastutik, O., & Alamsyah, D. (2022). Faktor- Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Hipertensi Di Desa Sungai Itik Kecamatan Sungai Kakap. *Jurnal Mahasiswa Dan Peneliti Kesehatan*, 9(1), 36-47.