

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan tekanan darah yang nilai sistoliknya melebihi 140 mmHg dan nilai diastoliknya melebihi 90 mmHg, berdasarkan rata-rata dari tiga kali pengukuran atau lebih yang pengukurannya dilakukan secara terpisah. Hipertensi merupakan perwujudan dari gangguan keseimbangan aliran darah dalam sistem kardiovaskular yang dapat disebabkan oleh banyak faktor dan dapat menimbulkan risiko kematian dini (Setiati et al., 2014; Smeltzer & Bare, 2013).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.

Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan jumlah penduduk di Jawa Tengah beresiko (<18 tahun) yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2017 tercatat sebanyak 8.888.585 orang atau 36,53%. Dari hasil pengukuran tekanan darah sebanyak 1.153.371 orang atau 12,98% dinyatakan hipertensi. Berdasarkan jenis kelamin presentase hipertensi pada kelompok perempuan sebesar 13,10%, lebih rendah dibanding pada kelompok laki-laki yaitu 13,16 %. Penyakit hipertensi cenderung lebih rendah pada jenis kelamin perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Namun demikian, perempuan yang mengalami masa premenopause cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi daripada laki-laki. Hal tersebut disebabkan oleh hormon esterogen, yang dapat melindungi wanita dari penyakit kardiovaskuler. Hormon esterogen ini kadarnya akan semakin menurun setelah menopause (Arianto et al., 2018: 591).

Faktor yang dapat memicu timbulnya Hipertensi dapat digolongkan menjadi 2 yaitu faktor yang tidak dapat diubah misalkan (umur, jenis kelamin, etnis, dan keturunan)

dan faktor yang dapat diubah misalkan (diabetes, stres, obesitas dan nutrisi) (Black & Hawk, 2014). Hipertensi juga dapat meningkatkan risiko terjadinya kejadian kardiovaskular dan kerusakan langsung pada organ. Berbagai kerusakan pada organ tersebut antar lain infark miokard dan gagal jantung kongestif pada hati, penyakit ginjal kronis pada ginjal, dan stroke pada otak (Setiati et al., 2014).

Salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah secara tidak langsung yaitu kualitas tidur yang buruk (Knutson, 2009 dalam McGrath et al., 2014). Kualitas tidur buruk merupakan suatu kumpulan kondisi yang dicirikan dengan gangguan dalam jumlah, kualitas, atau waktu tidur pada seorang individu (Kowalski, 2010). Kualitas tidur menurut American Psychiatric Association (2000) (dalam Purwanti, 2016), didefinisikan sebagai suatu kejadian yang melibatkan 2 aspek, yakni kuantitatif tidur atau jumlah lamanya tidur yang dialami dan kualitatif tidur meliputi perasaan yang dirasakan saat setelah bangun. Jika tidak di tangani dengan baik, kualitas tidur yang buruk dapat memperburuk gangguan medis dan psikiatri seperti hipertensi, penyakit pembuluh darah koroner atau otak, obesitas, dan depresi (Remmes, 2012).

Peran perawat dalam penatalaksanaan hipertensi meliputi pemberian pendidikan kesehatan tentang hipertensi dan pemberian asuhan keperawatan keluarga pada keluarga yang mempunyai anggota keluarga dengan masalah hipertensi. Dalam hal ini perawat dapat melakukan pengkajian (pengumpulan data, identitas, riwayat kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan yang lengkap). Selanjutnya perawat dapat menegakan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil pengkajian, merencanakan tindakan dan melakukan tindakan sesuai dengan masalah yang nampak pada pasien dan mengevaluasi seluruh tindakan yang telah dilakukan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dan wawancara secara langsung kepada pasien hipertensi yang pernah berkunjung ke Puskesmas Ngawen, terdapat 5 pasien hipertensi yang berhasil diwawancarai. 3 diantaranya memiliki kualitas tidur yang sedang dengan jam tidur 6-7 jam saat malam hari dan sering terbangun. Sedangkan 2 diantaranya memiliki kualitas tidur yang tidurnya kurang baik dengan jam tidur kurang dari 5 jam.

Berdasarkan uraian di atas mengenai jumlah kejadian akibat kasus Hipertensi dan banyaknya yang mengalami gangguan kualitas tidur pada pasien Hipertensi, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Hipertensi ” di Puskesmas Ngawen.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang dipaparkan oleh peneliti pada latar belakang diatas bahwa kualitas tidur berpengaruh pada tekanan darah seseorang. Jika tekanan darah seseorang tersebut mengalami peningkatan dan tidak terkontrol maka dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Dari data tersebut maka dapat disimpulkan perumusan masalah penelitian diatas adalah “Mengapa Kualitas Tidur Berpegaruh Pada Tekanan Darah Seseorang?” di Puskesmas Ngawen.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Ngawen.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian adalah sebagai berikut :

- a. Mendeskripsikan karakteristik pasien hipertensi (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) di Puskesmas Ngawen.
- b. Mengetahui kualitas tidur pasien Hipertensi di Puskesmas Ngawen,

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai bahan pustaka dalam menambah wawasan pengetahuan khusus dalam Gambaran Kualitas Tidur Pasien Hipertensi.
- b. Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan dalam bidang keperawatan dalam meningkatkan pengetahuan pada Gambaran Kualitas Tidur Pasien Hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman serta menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya di bidang keperawatan medikal bedah dalam memahami Gambaran Kualitas Tidur Pasien Hipertensi.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai masukan dalam meningkatkan peran perawat mandiri dalam peningkatan pengetahuan Gambaran Kualitas Tidur Pasien Hipertensi

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama pembelajaran terutama tentang Gambaran Kualitas Tidur Pasien Hipertensi

d. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang gambaran antara kualitas tidur dengan Hipertensi sehingga masyarakat diharapkan lebih menjaga kualitas tidur dan beristirahat yang cukup.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini didasari oleh penelitian sebelumnya terkait Gambaran Kualitas Tidur Pasien Hipertensi.

Adapun penelitian tersebut sebagai berikut :

1. Penelitian oleh Kholidatin (2017) dengan Judul “Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Jati Kabupaten Kudus”.
Metode : Jenis penelitian ini adalah *korelasi* dengan pendekatan *cross sectional*. Dengan variable bebas yaitu kecemasan, dan variable terikat yaitu kualitas tidur pada pasien Hipertensi. **Hasil** : Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 48 orang (54,5%). Dengan gejala tertinggi adalah gejala perasaan cemas (89,9%), dan terendah adalah gejala autonom (43,2%). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah metode dan sample. Dengan metode pengambilan sample *Accidental Sampling*.
2. Penelitian oleh Alfi & Yuliwar (2018) dengan Judul “Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi” dengan Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pasien hipertensi di puskesmas Mojolangu Kota Malang.
Metode: Jenis penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi di puskesmas Mojolangu. Penelitian ini menggunakan total populasi. Besar sampel diperoleh berdasarkan periode waktu dan diperoleh besar sampel sejumlah 30 responden dengan menetapkan beberapa kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel

dependen yaitu tekanan darah dan variabel independen adalah kualitas tidur. Analisis data menggunakan uji koefisien kontingensi. Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan tekanan darah tidak normal berjenis kelamin perempuan (53,30%), berada dalam kelompok umur 41-60 tahun (43,30%), kualitas tidur buruk (66,70%). Ada hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan nilai kekuatan hubungan 0,65. Perbedaan dengan penelitian yang akan di teliti adalah sample dan wilayah. Variable yang digunakan hanya satu, yaitu kualitas tidur.

3. Penelitian oleh Martini, Roshifanni dan Marzela (2018) dengan judul “Pola Tidur Yang Buruk Mengakibatkan Resiko Hipertensi” dengan Tujuan : untuk mengetahui hubungan perilaku tidur yang buruk dapat meningkatkan risiko kejadian hipertensi. Penelitian ini merupakan penelitian *observasional* yang bersifat analitik dengan desain *case control*. **Metode** : Teknik pengambilan sampel yang dilakukan menggunakan *simple random sampling*. Hasil penelitian menggunakan uji statistik regresi logistik menunjukkan ($p=0,000$; $OR=9,022$) artinya pola tidur memiliki pengaruh paling besar terhadap kejadian hipertensi dibandingkan dengan umur dan jenis kelamin. Kekuatan pengaruh pola tidur responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola tidur yang buruk memiliki risiko 9,022 kali lebih besar terserang hipertensi dibandingkan dengan yang memiliki pola tidur baik. Pola tidur buruk antara lain gangguan tidur, kualitas tidur yang buruk, dan durasi tidur yang pendek. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu, peneliti akan meneliti tentang Kualitas Tidur. Penelitian yang akan menggunakan kuisisioner PSQI.