

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 kardiovaskuler yang dapat disebabkan oleh banyak faktor dan dapat menimbulkan risiko kematian dini (Setiati et al., 2014; Smeltzer & Bare, 2013).

Menurut *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. Di Indonesia estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%) (Riskesdas Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah di Jawa Tengah sebanyak 344.033 orang atau 17,74% dinyatakan hipertensi/tekanan darah tinggi. Berdasarkan jenis kelamin, presentase hipertensi pada kelompok laki-laki sebesar 20,88%, lebih tinggi dibanding kelompok perempuan yaitu 16,28%. Kabupaten dengan prevalensi hipertensi tertinggi adalah Wonosobo yaitu 42,82%, diikuti Tegal 40,67% dan Kebumen 39,55%. Sedangkan pada kabupaten dengan pravalensi terendah Pati yaitu 4,50%, diikuti Batang 4,75% dan Jepara 5,55%. (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2017). Sedangkan prevalensi kejadian Hipertensi di Kabupaten Klaten meliputi Hipertensi essensial mencapai 42.375 orang dan Hipertensi lain sebesar 17.204 orang yang merupakan jumlah tertinggi dibandingkan penyakit tidak menular lainnya (Depkes Kabupaten Klaten, 2013)

Penyebab pasti Hipertensi belum diketahui dengan pasti, namun ada beberapa Faktor resiko yang menjadi pencetus terjadinya hipertensi, diantaranya adalah stress, kegemukan, merokok, asupan garam yang tinggi, sensitifitas terhadap angiotensin,

hiperkolesterolemia, kurang olah raga, genetik, obesitas, aterosklerosis, kelainan ginjal, Gaya hidup dan kualitas tidur yang buruk (Kemenkes RI, 2014). Beberapa penelitian menemukan hubungan beberapa faktor resiko penyebab dengan kejadian hipertensi pada lansia yaitu aktifitas fisik yang rendah meningkatkan Resiko hipertensi pada lansia, asupan lemak dan natrium yang tinggi, merokok, kurang olahraga dan kualitas tidur lansia yang rendah (Amanda et al., 2016; Iswahyuni, 2017; Mahmudah et al., 2015).

Hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit jantung, gagal jantung kongesif, stroke, gangguan penglihatan, dan penyakit ginjal. Tekanan darah tinggi Umumnya meningkatkan risiko komplikasi ini. Hipertensi yang tidak dikenali sejak dini dan tidak ditangani dengan baik akan mempengaruhi semua sistem organ dan akhirnya memperpendek harapan hidup sebesar 10-20 tahun (Nuraini, 2015).

Penderita Hipertensi mengalami berbagai macam tanda dan gejala, diantaranya yaitu pusing, telinga berdengung, sesak nafas, rasa berat (kaku) di tengkuk, mudah lelah dan mata berkunang-kunang (Widyanto & Triwibowo, 2013). Berdasarkan gejala yang dialami oleh penderita hipertensi tersebut dapat menyebabkan munculnya masalah intoleransi aktivitas, gangguan rasa nyaman saat beraktivitas dan saat istirahat atau tidur, sehingga pasien hipertensi merasa tidak segar dan bugar saat terbangun dari tidur karena mengalami gangguan tidur (Sumarma et al., 2019)

Dalam penelitian (Sakinah et al., 2020), banyak hal yang dirasakan penderita tekanan darah tinggi, juga menyatakan bahwa kebanyakan responden mempunyai kapasitas tidur yang buruk hingga 94,9%. Latensi tidur mengungkapkan bahwa kurang dari setengah responden mendapat skor 3, sebuah kekalahan 43,0%. Waktu tidur hanya <5 jam, sebanyak 53 (67,1%). Responden melaporkan hanya tidur beberapa jam karena sering terbangun malam. Salah satunya tentang penurunan kualitas tidur, yang disebabkan oleh meningkatnya stres yang dialami pasien, sehingga terganggunya keseimbangan tubuh akibat efek peningkatan tekanan darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Menurut (Xianlong X, Yunshaang R, & Zumin S, 2016) juga menyatakan bahwa orang dengan tekanan darah tinggi akan mudah mendapat gangguan tidur dari pada mereka yang mempunyai tekanan darah normal.

Menurut (Lubis, 2013) gejala akibat penyakit Hipertensi dapat mengganggu tidur yang berdampak terhadap kualitas tidur. Dengan demikian, adanya keluhan masalah tidur yang mempengaruhi kualitas tidur menjadi buruk pada penderita hipertensi akan memberikan dampak serius seperti mempengaruhi tekanan darah, memperparah perkembangan Hipertensi, mengganggu pengendalian tekanan darah yang dapat menimbulkan resiko komplikasi stroke dan jantung (Zheng, Chen, Chen, Zhang, & Wu, 2014). Penelitian lain menemukan bahwa penderita hipertensi dengan kualitas tidur yang buruk berdampak pada kualitas hidupnya (Xianlong, Yunshaang, & Zumin, 2016).

Selama tidur terjadi penurunan tekanan darah relative selama terjaga, penurunan ini terjadi akibat penurunan kerja saraf simpatik terjadi berkisar 10-20% dari tekanan darah normal, kualitas tidur yang buruk, seperti banyak terjaga, kesulitan memulai tidur, dan kurangnya kualitas tidur berpengaruh terhadap keseimbangan dan penurunan Tekanan darah, pada kondisi kualitas tidur yang buruk, sering terjaga di malam hari, kurangnya waktu tidur bahkan akan meningkatkan tekanan darah (Martini et al., 2018; Ernawati et al., 2017; Zulfitri et al., 2018).

Adanya keluhan tidur tersebut akan memberikan dampak serius dapat mempengaruhi tekanan darah memperberat perkembangan hipertensi, mengganggu pengendalian tekanan darah yang dapat menimbulkan resiko komplikasi. Dampak lain dari kualitas tidur yang buruk adalah penurunan anti bodi dengan gejala lemas dan mudah lelah sehingga saat seseorang mendapatkan permasalahan hidup maka akan menyebabkan seseorang langsung dalam keadaan tidak berdaya atau mengalami kejadian hipertensi (Azhar et al., 2019)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada 22 Februari 2022 yang dilakukan peneliti di Desa Kajen didapatkan data dari Bidan Desa Kajen, Bonyokan jumlah penderita Hipertensi dengan rutin kontrol tekanan darah sebanyak 50 penderita Hipertensi. Setelah peneliti melakukan pengkajian dengan 10 orang penderita Hipertensi, dari 10 penderita Hipertensi ada 7 diantaranya memiliki kualitas tidur yang sedang dengan jam tidur 6-7 jam saat malam hari dan sering terbangun. Sedangkan 3 diantaranya memiliki kualitas tidur yang tidurnya kurang baik dengan jam tidur kurang dari 5 jam. Berdasarkan data dan informasi tersebut, maka peneliti tertarik untuk Melakukan penelitian tentang “Gambaran Kualitas Tidur pada Penderita Hipertensi” di Desa Kajen.

B. Rumusan Masalah

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis Hipertensi. (Riskesdas, 2018) mencatat prevalensi Hipertensi di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar. Di Indonesia estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang. (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2017) Hasil pengukuran tekanan darah di Jawa Tengah sebanyak 344.033 orang atau 17,74% dinyatakan hipertensi/tekanan darah tinggi. Hipertensi essensial merupakan jumlah tertinggi dibandingkan penyakit tidak menular lainnya mencapai 42.375 orang dan Hipertensi lain sebesar 17.204 orang (Depkes Kabupaten Klaten, 2013). Di Desa Kajen, Bonyokan pada bulan Februari tahun 2022 didapatkan data jumlah penderita Hipertensi dengan rutin kontrol tekanan darah sebanyak 50 penderita Hipertensi.

Dari hasil wawancara pada 22 Februari 2022 yang dilakukan peneliti di Desa Kajen. Peneliti melakukan pengkajian ada 10 orang penderita hipertensi. Diperoleh hasil ada 7 diantaranya yang memiliki kualitas tidur yang sedang dengan jam tidur 6-7 jam saat malam hari dan sering terbangun. Sedangkan 3 diantaranya memiliki kualitas tidur yang tidurnya kurang baik dengan jam tidur kurang dari 5 jam.

Berdasarkan data diatas dan dari berbagai penelitian yang telah dilakukan pada uraian latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Kualitas Tidur pada Penderita Hipertensi?” di Desa Kajen.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas tidur pada penderita Hipertensi di Desa Kajen.

2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui Karakteristik Responden penderita hipertensi (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) di Desa Kajen.
 - b. Mengidentifikasi kualitas tidur pada penderita hipertensi di Desa Kajen

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk menambahkan dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya tentang kualitas tidur pada penderita hipertensi dan digunakan sebagai pedoman untuk penelitian sebelumnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan tambahan referensi kepustakaan dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan medikal bedah pada penderita Hipertensi.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai masukan dalam meningkatkan peran perawat mandiri dalam peningkatan pengetahuan Gambaran Kualitas Tidur pada penderita hipertensi.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan bagi peneliti dan meningkatkan kemampuan dalam bidang penelitian tentang bagaimana gambaran kualitas tidur pada penderita hipertensi.

d. Bagi Penderita

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan sebagai bahan bacaan agar dapat lebih mengontrol kualitas tidurnya dengan cara mengubah gaya hidup yang sehat.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Hafiez Amanda et al.(2017) dengan judul “Hubungan Kualitas Tidur dengan Tingkat Kekambuhan hipertensi pada lansia di Kelurahan Tlogomas Kota Malang” desain penelitian ini menggunakan desain korelatif dengan menggunakan pendekatan retrospektif. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 106 lansia dengan penentuan sampel Penelitian menggunakan purposive sampling yang berarti pengambilan sampel sesuai Kriteria sebanyak 30 sampel. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuisisioner. Metode analisa data yang di gunakan yaitu uji spearman rank dengan menggunakan SPSS. Hasil penelitian membuktikan lebih dari separuh (60,0%) lansia mengalami kualitas tidur Buruk dan lebih dari separuh (56,7%) lansia mengalami tingkat kekambuhan hipertensi Dengan komplikasi, sedangkan hasil korelasi spearman rank didapatkan $p\text{-value} = (0,000) < (0,050)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas Tidur dengan tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia di Kelurahan Tlogomas Kota Malang.

Perbedaan yang ditemukan pada penelitian ini adalah desain dan pendekatannya, yaitu pada penelitian ini menggunakan desain korelatif dan menggunakan pendekatan retrospektif. Perbedaan lain yang ditemukan yaitu terletak pada besar sampel, waktu, dan tempat penelitiannya.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Putwi Rizki Sakinah et al.(2018) dengan judul “Gambaran Kualitas Tidur pada pasien Hipertensi” jenis metode penelitian yang di79 penderita hipertensi di Puskesmas Rancaekek yang telah didiagnosis dokter minimal 1 bulan. Pengambilan data menggunakan kuisisioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dan dianalisis menggunakan total skor, jika skor ≤ 5 baik dan skor > 5 buruk. Hasil menunjukkan 94,6% responden memiliki kualitas tidur buruk. Dimensi yang berkontribusi terhadap kualitas tidur buruk Yaitu latensi tidur tidak dapat tertidur dalam waktu 30 menit, durasi tidur < 5 jam, efisiensi kebiasaan tidur $< 65\%$, gangguan tidur karena terbangun tengah malam atau pagi sekali dan terbangun karena ingin ke toilet, serta gangguan aktivitas pada siang hari.

Perbedaan yang ditemukan pada penelitian ini adalah terletak pada besar sampel, letak penelitiannya, dan waktu penelitiannya.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Harsismanto J, et al.(2020) dengan judul “Kualitas tidur berhubungan dengan perubahan tekanan darah pada lansia” jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif berupa survey analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Hasil analisis univariat didapatkan tekanan darah pada lansia hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) yaitu 12 responden (54,5%) mengalami hipertensi ringan, 10 responden (45,5%) mengalami hipertensi sedang. Kualitas tidur yang dialami lansia hipertensi yaitu 11 responden (50%) mengalami kualitas tidur yang baik dan 11 responden (50%) lainnya mengalami kualitas tidur yang buruk. Hasil analisis bivariate menggunakan *uji chi square* didapatkan nilai p value = 0,000 dan nilai C = 0,674. Simpulan, ada hubungan yang signifikan dan kuat antara kualitas tidur dengan perubahan tekanan darah pada lansia hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Tahun 2019. Kualitas tidur yang buruk berpengaruh pada perubahan tekanan darah lansia. Perbedaan yang ditemukan pada penelitian ini adalah pada penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Perbedaan lain yang dijumpai terletak pada besarnya sampel, tempat, dan waktu penelitian.