

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara berkembang yang jumlah penduduknya menempati urutan keempat terbesar di dunia. Padatnya jumlah penduduk menyebabkan terjadinya berbagai macam permasalahan yang dialami oleh pemerintah Indonesia baik di bidang ekonomi, politik, sosial, budaya dan di bidang kesehatan. Permasalahan yang terjadi di bidang kesehatan yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan paling serius saat ini salah satunya yaitu hipertensi. Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang sangat serius karena tiap tahun jumlah penderitanya mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang menyebabkan kematian nomor 1 di dunia (Helvia, 2021).

Hipertensi adalah suatu kondisi atau keadaan dimana seseorang mengalami kenaikan tekanan darah di atas batas normal yang akan menyebabkan kesakitan bahkan kematian. Seseorang akan dikatakan hipertensi apabila tekanan darahnya melebihi batas normal, yaitu lebih dari 140/90 mmHg. Tekanan darah naik apabila terjadinya peningkatan sistole, yang tingginya tergantung dari masing-masing individu yang terkena, dimana tekanan darah berfluksi dalam batas-batas tertentu, tergantung posisi tubuh, umur, dan tingkat stress yang dialami. Penyakit hipertensi juga disebut dengan *silent killer* atau penderitanya tidak menyadari bahwa tekanan darahnya mengalami peningkatan (Fauziah Fitri Tambunan et al., 2021).

Menurut *World Health Organization* (2018) penderita hipertensi di dunia saat ini mencapai sekitar 970 juta penderita, di negara maju terdapat sekitar 330 juta dan di negara berkembang terdapat sekitar 640 juta penderita. Di Amerika Serikat hipertensi menyerang hampir 50 juta penduduk dimana sekitar 69% orang dewasa yang telah melewati usia 18 tahun menyadari tentang hipertensi yang mereka derita. Sebanyak 58% dari mereka menjalani perawatan tetapi hanya 31% yang terkontrol. Prevalensi hipertensi di benua Amerika lebih rendah dibandingkan di benua Eropa, dimana prevalensi hipertensi di Amerika Serikat 20,3% dan Kanada 21,4% sedangkan di beberapa Negara Eropa seperti Swedia 38,4%, Italia 37,7%, Inggris 29,6%, Spanyol 40% dan Jerman 55,3% (Keswara et al.,

2018). Indonesia sebagai negara berkembang memiliki prevalensi tertinggi terjadi di Sulawesi Utara yaitu sebesar 13,2% dan Jawa tengah sebesar 9,57% (Alfi & Yuliwar, 2018).

Menurut Riskesdas pada tahun 2018 menunjukkan Jawa Tengah pada kasus hipertensi pada penduduk yang berusia 18 tahun sebesar 34,1%, pada penduduk yang berusia 31-44 tahun sebesar 45,3% sedangkan pada penduduk yang berusia 45-54 tahun sebesar 45,3% sedangkan pada penduduk 55-64 tahun sebesar 55,2% menunjukkan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun sebesar 34,11%. Prevalensi hipertensi menurut karakteristik ditemukan hipertensi terjadi paling banyak pada kelompok umur 75 tahun keatas sebesar 69,53%, jenis kelamin perempuan sebesar 36,85%, pendidikan rendah 51,55%, tidak bekerja 39,73% dan tempat tinggal di perkotaan 34,43% (Safitri, 2022). Data dari Profil Kesehatan Klaten (2019) diperoleh data hipertensi yang berusia >15 tahun yang laki-laki sebanyak 446.195 jiwa, sedangkan penderita perempuan sebanyak 475.787 jiwa. (Profil Kesehatan Kabupaten Klaten, 2019).

Di masyarakat hipertensi menjadi penyakit yang sangat umum dan sering muncul gejala seperti nyeri kepala secara mendadak. Hipertensi kronis yang tergolong hipertensi berat, biasanya akan menimbulkan keluhan yang khusus yaitu sakit kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak napas, napas pendek, gelisah, pandangan mata kabur dan berkunang-kunang, emosional, telinga berdengung, sulit tidur, tengkuk terasa berat, nyeri kepala bagian belakang dan di dada, otot lemah, terjadi pembengkakan pada kaki dan pergelangan kaki, keringat berlebih, denyut Jantung yang kuat, cepat atau tidak teratur, impotensi, perdarahan di urine, bahkan mimisan. Setiap penyakit yang menyebabkan nyeri, ketidaknyamanan fisik atau masalah suasana hati seperti kecemasan atau depresi dapat memengaruhi masalah tidur. Banyaknya gangguan tidur yang dialami menandakan penderita hipertensi mengalami perubahan pada kualitas tidurnya. Adanya keluhan tidur tersebut akan memberikan dampak serius dapat mempengaruhi perubahan tekanan darah memperberat perkembangan hipertensi, mengganggu pengendalian tekanan darah yang dapat menimbulkan komplikasi yang sangat berbahaya pada sistem organ antara lain seperti stroke, gagal ginjal kronis, gagal jantung, serangan jantung (Martini et al., 2018).

Hubungan antara kualitas tidur dengan hipertensi terjadi akibat aktivitas simpatik pada pembuluh darah sehingga seseorang akan mengalami perubahan curah jantung yang tidak signifikan pada malam hari. Penurunan pada resistansi pembuluh darah perifer menyebabkan penurunan nokturnal normal pada tekanan arteri. Aktivitas saraf simpati saat tidur meningkat secara signifikan dan sangat bervariasi selama REM (*Rapid Eye Movement*) dibandingkan dengan waktu bangun tidur. Tekanan darah mendekati tingkat terjaga selama komponen pada tahap REM terlewati dan sensitivitas baru meningkat selama tidur. Namun, kondisi demikian lebih efektif untuk meningkatkan penjagaan pada tekanan darah selama episode REM terjadi pada akhir periode tidur dari pada malam sebelumnya. Hal ini berkaitan dengan pola tidur. Tidur yang tidak normal terlibat dalam *patogenesis prehypertension non dipping* dan kemudian pada gangguan hipertensi pada kualitas tidur semakin buruk kualitas tidur seseorang, semakin tinggi pula tekanan darahnya (Martini et al.,2018).

Kualitas tidur adalah ukuran dimana seseorang itu dapat kemudahan dalam memulai tidur dan untuk mempertahankan tidur, kualitas tidur seseorang dapat digambarkan dengan lama waktu tidur, dan keluhan – keluhan yang dirasakan saat tidur ataupun sehabis bangun tidur (Arisdiani &Widiastuti, 2017). Kualitas tidur adalah suatu keadaan di mana tidur yang dijalani seorang individu menghasilkan kesegaran dan kebugaran di saat terbangun. Proses tidur maupun kondisi saat tidur yang berlangsung optimal menggambarkan tingginya kualitas tidur seseorang (Nashori et al.,2021). Kualitas tidur seseorang dikatakan baik apabila tidak menunjukkan berbagai tanda kekurangan tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya, kurang tidur ini menyebabkan banyak efek seperti kehitaman disekitar mata, bengkak di kelopak mata, konjungtiva kemerahan, dan mata terlihat cekung, kantuk yang berlebihan, tidak mampu berkonsentrasi dan terlihat keletihan, sakit kepala, merasa tidak enak badan, malas, daya ingat menurun, bingung dan kemampuan mengambil keputusan menurun (Tanjung et al.,2018).

Peran perawat dalam penatalaksanaan hipertensi sebagai petugas kesehatan memiliki peran dalam mengubah perilaku sakit dalam rangka menghindari suatu penyakit atau memperkecil resiko dari penyakit yang diderita. Perawat sebagai petugas kesehatan memiliki peran sebagai edukator atau pendidik. Sebagai seorang pendidik, perawat membantu klien mengenal kesehatan dan prosedur asuhan

keperawatan yang perlu mereka lakukan guna memulihkan atau memelihara kesehatan (Manoppo et al.,2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Desa Brangkal didapatkan data dari bidan desa terdapat 62 orang penderita hipertensi. Peneliti melakukan wawancara pada 6 responden dan didapatkan hasil 3 penderita hipertensi mempunyai komplikasi pada penyakit stroke dan gagal ginjal, sedangkan 3 diantaranya mengatakan memiliki gangguan tidur ketika tekanan darah naik,hal ini karena pasien belum bisa mengontrol diet tinggi garam karena masih suka makan asin. Kualitas tidur yang buruk pada penderita hipertensi yang akan memberikan dampak serius seperti dampak mempengaruhi tekanan darah, memperparah perkembangan hipertensi, mengganggu pengendalian tekanan darah yang dapat menimbulkan resiko komplikasi stroke dan jantung. Jika dicurigainya ada masalah tidur maka perlu diteliti lebih lanjut untuk menekan kejadian kardiovaskular yang diperkirakan akan semakin meningkat pada tahun 2030 (Sakinah et al, 2018).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas mengenai jumlah kejadian pada penderita hipertensi maka peneliti tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul “Gambaran Kualitas Tidur Pada Penderita Hipertensi Di Desa Brangkal”.

B. Rumusan Masalah

Banyaknya gangguan tidur yang dialami menandakan penderita hipertensi mengalami perubahan pada kualitas tidurnya. Adanya keluhan tidur tersebut akan memberikan dampak serius dapat mempengaruhi perubahan tekanan darah memperberat perkembangan hipertensi , mengganggu pengendalian tekanan darah yang dapat menimbulkan komplikasi yang sangat berbahaya pada sistem organ antara lain seperti stroke, gagal ginjal kronis, gagal jantung, serangan jantung (Martini et al. 2018).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Kualitas Tidur Pada Penderita Hipertensi Di Desa Brangkal ? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Kualitas Tidur Pada Penderita Hipertensi Di Desa Brangkal.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik penderita hipertensi berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan di Desa Brangkal.
- b. Mengetahui gambaran kualitas tidur penderita hipertensi berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan di Desa Brangkal.
- c. Mengetahui tekanan darah penderita hipertensi di Desa Brangkal.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk menambahkan dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya tentang gambaran kualitas tidur pada pasien hipertensi dan sebagai sumbangan pemikiran dan memperkaya konsep serta teori dalam bidang kesehatan.

2. Manfaat Praktis

a. Perawat

Dapat menjadi rujukan bagi perawat dalam memberikan tindakan asuhan keperawatan yang tepat tentang gambaran kualitas tidur pada penderita hipertensi

b. Institusi Pendidikan

Sebagai referensi penelitian mahasiswa dan dapat dijadikan masukan serta wawasan bagi mahasiswa tentang gambaran kualitas tidur pada penderita hipertensi.

c. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan sebagai referensi penelitian yang akan datang tentang gambaran kualitas tidur pada penderita hipertensi.

d. Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat agar lebih menjaga kualitas tidur yang baik untuk mencegah terjadinya komplikasi pada penderita hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan,Persamaan dengan yang diteliti
1	Santi Martini,Shofa Roshifanni ,& Fanni Marzela 2018	Pola tidur yang buruk mengakibatkan resiko hipertensi	Penelitian ini bertujuan mengetahui pola tidur yang buruk mengakibatkan resiko hipertensi	Metode penelitian ini yaitu metode observasional yang bersifat analitik dengan desain case control yang dilakukan pada bulan Agustus 2015 sampai dengan Januari 2016. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 76 orang yang terdiri dari 38 kasus dan 38 kontrol, yaitu penderita hipertensi dan bukan penderita hipertensi sebagai kontrol pada Poli Umum Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya. Kriteria Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan simple random sampling. Variabel yang digunakan adalah pola tidur yang diukur menggunakan kuesioner PSQI (The Pittsburgh Sleep Quality Index) dengan komponen penilaian meliputi durasi tidur, gangguan tidur, bantuan tidur (konsumsi obat tidur), dan penilaian subjektif kualitas tidur yang sudah sesuai dengan standar	Hasil penelitian ini adalah durasi tidur kurang dari 7 jam sehari sebanyak 40 orang (88,9%), terbangun tengah malam atau pagi hari sebanyak 29 orang (64,4%), dan merasa terlalu kepanasan saat tidur di malam hari sebanyak 24 orang (53,3%).	Perbedaan penelitian ini yaitu menggunakan metode observasional yang bersifat analitik dengan desain case control dengan simple random sampling. Persamaan penelitian ini yaitu menggunakan variabel pola tidur yang diukur menggunakan kuesioner PSQI (The Pittsburgh Sleep Quality Index)
2	Gita Helvia,Birman,& Zulkarnaini 2021	Hubungan Kualitas Tidur dengan Derajat Hipertensi pada Lansia	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui	Metode penelitian ini yaitu metode non random sampling yaitu consecutive sampling dan	Hasil penelitian ini yaitu hasil bahwa lansia yang terbanyak memiliki	Perbedaan penelitian ini yaitu menggunakan metode non random sampling yaitu consecutive

				<p>analitik observasional dengan desain cross sectional. Variabel yang digunakan adalah kualitas tidur yang diukur menggunakan kuesioner PSQI (The Pittsburgh Sleep Quality Index Analisis data menggunakan analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik responden. Selanjutnya dilakukan analisis bivariat yang bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen</p>	<p>kualitas tidur buruk dengan derajat hipertensi sistolik terisolasi sebanyak 45,3%. Hasil analisis uji statistik chi square didapatkan P value = 0,000 (P < 0,05) maka Ho ditolak. Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kualitas tidur dengan derajat hipertensi pada lansia di puskesmas sintuk tahun 2021.</p>	<p>sampling dan analitik observasional dengan desain cross sectional. Persamaan penelitian ini yaitu menggunakan variabel pola tidur yang diukur menggunakan kuesioner PSQI (The Pittsburgh Sleep Quality Index</p>
3	Anni Sinaga & Stephanie Melia 2022	Hubungan Gangguan Tidur Insomnia Lansia dengan Hipertensi	Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan gangguan tidur insomnia lansia dengan hipertensi	<p>Metode penelitian ini yaitu menggunakan rancangan survei cross sectional.Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sangkanhurip dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Agustus 2022.desain penelitian menggunakan teknik total sampling dimana jumlah populasi lansia 84. Variabel yang digunakan adalah kualitas tidur yang diukur menggunakan kuesioner PSQI (The Pittsburgh Sleep Quality Index</p>	<p>Hasil penelitian ini yaitu sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang buruk dan hipertensi dengan gangguan tidur buruk yaitu 76(90%) dan gangguan tidur baik 8(10%) dengan lansia yang mengalami peningkatan tekanan darah hipertensi ringan dengan 32 (38%) dan hipertensi sedang 52(63%) dengan demikian ada hubungan yang signifikan yaitu gangguan tidur insomnia lansia dengan hipertensi.</p>	<p>Perbedaan penelitian ini yaitu menggunakan metode rancangan survei cross sectional dan desain teknik total sampling. Persamaan penelitian ini menggunakan Variabel kualitas tidur yang diukur menggunakan kuesioner PSQI (The Pittsburgh Sleep Quality Index</p>

