

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit Kardiovaskular (PKV) merupakan sekumpulan gangguan atau penyakit yang disebabkan adanya gangguan pada organ jantung dan pembuluh darah, penyakit kardiovaskular ini termasuk jenis penyakit yang tidak menular (PTM). Beberapa jenis penyakit kardiovaskular yaitu penyakit jantung koroner ataupun jenis penyakit *cerebrovascular disease* (CVD), hipertensi dan stroke (Marhabatsar and Sijid, 2021). Penyakit kardiovaskuler seperti jantung, kanker, stroke, gagal ginjal tiap tahun terus meningkat dan menempati peringkat tertinggi penyebab kematian di Indonesia terutama pada usia-usia produktif (Kemenkes, 2021).

Data Riskesdas menunjukkan prevalensi penyakit kardiovaskular seperti hipertensi meningkat dari 25,8% (2013) menjadi 34,1% (2018), stroke 12,1 per mil (2013) menjadi 10,9 per mil (2018), penyakit jantung koroner tetap 1,5% (2013-2018), penyakit gagal ginjal kronis, dari 0,2% (2013) menjadi 0,38% (2018). Data Riskesdas 2018 juga melaporkan bahwa Prevalensi Penyakit Jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia mencapai 1,5%, dengan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Utara 2,2%, DIY 2%, Gorontalo 2%, sedangkan di Jawa Tengah 1,6% (Kemenkes, 2021). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1% sedangkan di wilayah Jawa Tengah mencapai 40,1%.

Faktor yang mampu memicu tubuh mengidap penyakit kardiovaskular (PKV) cukup banyak seperti faktor genetik, faktor usia, faktor pola hidup (kebiasaan merokok, kurang mengonsumsi makanan dan minuman bergizi, dan tidak menjaga kebersihan). Kurang berolahraga, adanya metabolik sindrom, obesitas dan *over weight* juga menjadi faktor pemicu penyakit kardiovaskular. Selain faktor tersebut, adanya penyakit seperti kolesterol, tekanan darah tinggi yang memicu hipertensi, diabetes dan gangguan-gangguan lain yang memicu kerusakan pada organ jantung dan pembuluh darah juga merupakan faktor penyebab seseorang menderita kardiovaskular (Marhabatsar and Sijid, 2021).

Pada pasien kardiovaskuler memiliki manifestasi klinis salah satunya adalah gangguan tidur, hal tersebut terjadi karena adanya masalah pernafasan pada penderita kardiovaskuler ketika tidur. Gangguan pernapasan saat tidur merupakan kasus yang terjadi pada lebih dari sepertiga k<sup>1</sup> yang dialami oleh pasien kardiovaskuler

(Khairunisa and Hudiawati, 2023). Gangguan tidur merupakan suatu kumpulan kondisi yang dicirikan dengan gangguan dalam jumlah, kualitas, atau waktu tidur pada seseorang individu. Gangguan tidur pada seseorang dapat dipengaruhi berbagai faktor, baik medis maupun non-medis sehingga dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Gangguan tidur merupakan faktor yang mempengaruhi tekanan darah (Gusti, 2019). Peningkatan tekanan darah tinggi atau hipertensi banyak terjadi pada pasien kardiovaskuler. Hal tersebut terjadi karena adanya gangguan tidur pada penderita (Nurhikmawati *et al.*, 2024). Gejala klinis yang dialami oleh para penderita hipertensi salah satunya adalah sukar tidur (Triyanto, 2018).

Seseorang yang mengalami kekurangan tidur dapat menyebabkan gangguan metabolisme dan endokrin yang berkontribusi menyebabkan gangguan kardiovaskular sehingga terjadinya hipertensi. Kualitas tidur yang buruk berdampak pada penurunan antibody dengan gejala lemas dan mudah lelah sehingga mengubah hormon stress kortisol dan sistem saraf simpatik, yang menyebabkan terjadi peningkatan tekanan darah (Potter dan Perry, 2018). Penderita hipertensi membutuhkan kualitas tidur yang baik untuk meningkatkan kesehatan dan memulihkan kondisi tubuh agar tetap sehat. Kualitas tidur yang buruk dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis dalam diri seseorang. Orang yang mempunyai gangguan tidur baik pada usia muda maupun tua perlu diberikan perhatian khusus oleh dokter ahli jantung karena dianggap sebagai salah satu faktor risiko hipertensi. Kualitas tidur dapat berpengaruh terhadap proses homeostasis dan bila ini terganggu maka dapat menjadi salah satu faktor meningkatnya penyakit kardiovaskular (Ningtyas, 2024).

Penderita hipertensi sering melaporkan bahwa kualitas tidurnya buruk dan durasi tidurnya kurang bila dibandingkan dengan orang yang sehat (Farias *et al.*, 2022). Kualitas tidur yang buruk mampu meningkatkan tekanan darah seseorang. Hal ini karena hormon aldosteron yakni hormon yang menjaga pengaturan keseimbangan tekanan darah tidak bekerja dengan baik, sehingga waktu tidur yang hilang mampu menyebabkan sistem saraf menjadi lebih aktif dimana nantinya akan mempengaruhi seluruh sistem pada tubuh tidak terkecuali pada jantung dan pembuluh darah (Eswarya, Putra and Widarsa, 2023).

Saraswati *et al.* (2020), mengatakan bahwa tidur mengakibatkan perlambatan denyut jantung serta secara signifikan menurunkan tekanan darah. Sehingga sistem kardiovaskuler pada seseorang dengan masa tidur pendek akan bekerja ekstra keras dan pada akhirnya mengalami kenaikan tekanan darah dan denyut jantung. Selain meningkatkan rata-rata tekanan darah dan detak jantung, masa tidur pendek juga

merangsang hiperaktifitas sistem saraf simpatik dan memicu stres, sehingga menimbulkan hipertensi lanjut. Tidur dengan durasi yang pendek juga akan mengganggu ritme sirkadian dan otonom. Perubahan emosi juga berhubungan dengan masa tidur pendek, dimana nantinya akan menyebabkan seseorang kesulitan menerapkan gaya hidup yang sehat dan meningkatkan resiko hipertensi.

Penelitian oleh Melizza *et al.* (2020), mengatakan bahwa ada hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciptomulyo. Hidayat, Khoiriyah dan Fahrurrozy (2023), pada penelitiannya juga mengatakan terdapat hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada mahasiswa di Pondok Pesantren Mahasiswa Putra Unsiq. Kualitas tidur yang baik dapat mencegah kejadian hipertensi. Apabila terjadi kekurangan waktu tidur akan secara akut menaikkan tekanan darah dan mengaktifasi sistem saraf simpatis yang dalam jangka waktu lama hal tersebut akan memicu terjadinya hipertensi. Kegelisahan dan ketidaknyamanan yang dirasakan pada penderita hipertensi dapat mempengaruhi proses tidur penderita (Potter and Perry, 2018). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur adalah lingkungan yang kurang tenang, adanya nyeri, gatal-gatal dan penyakit tertentu yang membuat gelisah, terjadinya depresi, kecemasan, dan iritabilitas (Priyoto, 2018).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Poli Kardiologi RSUD Bagas Waras pada 5 Desember 2024 didapatkan jumlah pasien kardiovaskular selama bulan November 2024 sebanyak 562 orang. Hasil wawancara dan observasi dengan 16 pasien kardiovaskular didapatkan 10 pasien yang tekanan darahnya tergolong hipertensi >140/90 mmHg. Wawancara lebih lanjut dari 10 pasien hipertensi didapatkan 7 (70%) pasien diantaranya mengalami kesulitan untuk memulai tidur dan sering terbangun di malam hari karena mengalami nyeri dada sedangkan sebanyak 3 (30%) pasien lainnya mengatakan dapat tertidur dengan mudah tetapi juga kadang terbangun di tengah malam.

Berdasarkan latar belakang dan hasil studi pendahuluan maka penulis tertarik untuk mengangkat permasalahan penelitian dengan judul “Hubungan Kualitas Tidur dengan Klasifikasi Tekanan Darah pada Pasien Kardiovaskular di RSUD Bagas Waras”.

## **B. Rumusan Masalah**

Penyakit Kardiovaskular (PKV) merupakan sekumpulan gangguan atau penyakit yang disebabkan adanya gangguan pada organ jantung dan pembuluh darah. Penyakit kardiovaskular dapat mempengaruhi tekanan darah. Tekanan darah tinggi atau hipertensi

merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan banyak diderita. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1% sedangkan di wilayah Jawa Tengah mencapai 40,1%. Penderita hipertensi sering melaporkan bahwa kualitas tidurnya buruk dan durasi tidurnya kurang bila dibandingkan dengan orang yang sehat. Seseorang yang mengalami kekurangan tidur dapat menyebabkan gangguan metabolisme dan endokrin yang berkontribusi menyebabkan gangguan kardiovaskular sehingga terjadinya peningkatan tekanan darah atau hipertensi.

Berdasarkan rumusan masalah dapat dimunculkan pertanyaan penelitian sebagai berikut “apakah ada hubungan kualitas tidur dengan klasifikasi tekanan darah pada pasien kardiovaskular di RSUD Bagas Waras?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan klasifikasi tekanan darah pada pasien kardiovaskular di RSUD Bagas Waras.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan di RSUD Bagas Waras Klaten.
- b. Mengidentifikasi kualitas tidur pada pasien kardiovaskular di RSUD Bagas Waras.
- c. Mengidentifikasi klasifikasi tekanan darah pada pasien kardiovaskular di RSUD Bagas Waras.
- d. Menganalisis hubungan kualitas tidur dengan klasifikasi tekanan darah pada pasien kardiovaskular di RSUD Bagas Waras.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkuat dan mengembangkan khasanah ilmu pengetahuan bidang keperawatan terutama yang berkaitan dengan masalah tekanan darah dan gangguan pola tidur pada pasien kardiovaskular.

#### **2. Manfaat praktis**

##### **a. Bagi profesi keperawatan**

Memberikan masukan kepada pendidikan keperawatan tentang pemahaman konsep hubungan teknik relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia

penderita hipertensi, sehingga dapat menyusun strategi yang tepat dalam mengatasi gangguan tidurnya.

b. Bagi pasien

Berperan dalam menjaga kualitas tidurnya dengan tindakan preventif, promotif agar tekanan darah pada pasien kardiovaskular stabil.

c. Peneliti selanjutnya

Sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut terkait hubungan kualitas tidur dengan klasifikasi tekanan darah pada pasien kardiovaskular.

d. Bagi RSUD Bagas Waras

Sebagai bahan masukan perorangan dalam tindakan promotif preventif dalam meningkatkan pelayanan kepada pasien kardiovaskular tentang permasalahan yang dihadapi yaitu dengan pemberian penyuluhan tentang tekanan darah dan menjaga kualitas tidur yang baik.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang “Hubungan Kualitas Tidur dengan Klasifikasi Tekanan Darah pada Pasien Kardiovaskular di RSUD Bagas Waras” belum pernah dilakukan sebelumnya, namun penelitian sejenis pernah dilakukan oleh:

1. Nainar, Rayatin dan Indiyani (2020), judul penelitian “Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Puskesmas Balaraja”.

Desain penelitian menggunakan desain *cross sectional* (potong lintang) di mana variabel penelitian diobservasi dalam waktu bersamaan. Penelitian bersifat deskriptif dengan metode pengumpulan data menggunakan kuesioner *The Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI) dan kuesioner untuk mengukur tekanan darah yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Sampel berjumlah 88 responden yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian didapatkan kualitas tidur dengan tekanan terdapat hubungan yang signifikan dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000$ .

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu terletak pada metode, variabel, teknik pengambilan sampel dan teknik analisis data serta waktu dan tempat penelitian. Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasional. Variabel bebasnya adalah kualitas tidur sedangkan variabel terikatnya adalah klasifikasi tekanan darah, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *Kendal's tau*. Penelitian akan dilakukan di RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten dan dilaksanakan pada bulan Juli 2025.

2. Melizza *et al.* (2020), penelitian berjudul “Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Ciptomulyo”

Menggunakan metode korelasi observasional analitik dengan desain penelitian cross sectional. Metode pengumpulan data kualitas tidur pasien menggunakan kuesioner PSQI, dan pengukuran tekanan darah menggunakan sphygmomanometer aneroid dan stetoskop. Sampel penelitian sebanyak 44 pasien hipertensi berusia 20-59 tahun di wilayah kerja Puskesmas Ciptomulyo dengan teknik sampling non-probability purposive sampling, dan menggunakan analisa data uji spearman rank. Berdasarkan uji spearman didapatkan hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tekanan darah sistolik ( $p = 0,040 < \alpha 0,05$ ) dengan kekuatan hubungan lemah (0,310), namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tekanan darah diastolik ( $p = 0,623 > \alpha 0,05$ ) dengan kekuatan hubungan yang sangat lemah (0,076). Dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan tekanan darah sistolik pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ciptomulyo.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu terletak pada metode, variabel, teknik pengambilan sampel dan teknik analisis data serta waktu dan tempat penelitian. Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasional. Variabel bebasnya adalah kualitas tidur sedangkan variabel terikatnya adalah klasifikasi tekanan darah, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *Kendal's tau*. Penelitian akan dilakukan di RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten dan dilaksanakan pada bulan Juli 2025.

3. Hidayat, Khoiriyah dan Fahrurrozy (2023), judul penelitian “Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Mahasiswa di Pondok Pesantren Mahasiswa Putra Unsiq”

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik total sampling. Data yang terkumpul akan diolah menggunakan metode uji statistik Spearman. Hasil penelitian menyebutkan hasil uji statistik spearman rank test menunjukkan nilai  $p = 0,014$  ( $p \text{ value} < 0,05$ ), yang menunjukkan bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak, menunjukkan bahwa ada hubungan antara kualitas tidur mahasiswa di pondok pesantren mahasiswa putra UNSIQ dan tekanan darah mereka.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu terletak pada metode, variabel, teknik pengambilan sampel dan teknik analisis data serta waktu dan tempat

penelitian. Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasional. Variabel bebasnya adalah kualitas tidur sedangkan variabel terikatnya adalah klasifikasi tekanan darah, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *Kendal 's tau*. Penelitian akan dilakukan di RSUD Bagas Waras Kabupaten Klaten dan dilaksanakan pada bulan Juli 2025.