

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Hipertensi atau lebih dikenal dengan penyakit tekanan darah tinggi adalah keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang disebabkan oleh berbagai macam faktor resiko seperti riwayat keluarga, kebiasaan hidup yang kurang baik, pola diet yang kurang baik dan durasi atau kualitas tidur. Durasi dan kualitas tidur yang kurang baik akan lebih banyak memicu aktivitas system saraf simpatik dan menimbulkan stressor fisik dan psikologis (Kitamura, T, et al, 2002 dalam Noegroho 2013). Hipertensi dapat memicu berbagai macam penyakit kardiovaskuler seperti penyakit jantung coroner, gagal jantung kongestif, stroke, gagal ginjal, serta penyakit arteri perifer.

Secara umum, hipertensi dibagi menjadi dua kategori berdasarkan penyebabnya yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan hipertensi yang penyebab pastinya tidak teridentifikasi, faktor pemicunya adalah faktor degenerative (keturunan), intake kalsium dan natrium tidak seimbang, obesitas, alcohol, rokok, dan gangguan pada perkembangan sistem kardiovaskular lainnya. Sedangkan hipertensi sekunder adalah hipertensi yang muncul tiba-tiba biasanya diakibatkan oleh suatu kondisi tertentu misalnya masalah ginjal, tumor adrenal, atau pengaruh obat-obatan tertentu (Mayo Clinic,2012).

Pada tahun 2008 penderita hipertensi mengalami peningkatan sekitar satu miliar orang diseluruh dunia dan diperkirakan tahun 2025 akan mengalami peningkatan sekitar 1,6 miliar. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun (2010) hipertensi menyebabkan 8 juta kematian per tahun diseluruh dunia sedangkan di wilayah Asia Tenggara sendiri hipertensi menyebabkan kematian sekitar 1,5 juta kematian per tahun. Hal ini sejalan dengan terjadinya peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan wawancara (apakah pernah

didiagnosis dan minum obat hipertensi) yaitu dari 7,6% tahun 2007 menjadi 9,5 persen tahun 2013.

Dari data tersebut di dukung dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 yang menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen, dengan tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), sedangkan yang terendah terdapat di Papua yaitu (16,8%). Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui questioner didapatkan hasil responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi mengkonsumsi obat hipertensi sebesar 0,7%. Jadi prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5 persen (25,8% + 0,7%).

Di provinsi Jawa Barat prevalensi hipertensi mencapai 10,5%. Depok merupakan salah satu kota dengan prevalensi hipertensi yang cukup tinggi. Menurut Dinas Kesehatan (DINKES) kota Depok tahun 2013 menunjukkan bahwa penyakit hipertensi merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang paling banyak jumlahnya dibandingkan dengan penyakit lainnya yaitu sebesar 19.275 pasien (53,9%). Hal ini didukung oleh pola penyakit penderita rawat jalan dipuskesmas menurut golongan umur 45 - >75 tahun dikota Depok tahun 2013, dimana penyakit hipertensi menduduki peringkat pertama sebanyak 21,93% dan berada di peringkat 4 dari 10 besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan dipuskesmas kota Depok dengan jumlah 210.683 (6,3%) tahun 2013. Sedangkan pola penyakit penderita rawat inap di rumah sakit menurut golongan umur 45 - >75 tahun dikota Depok tahun 2013 sebanyak 13,63%. Salah satu faktor resiko dari hipertensi adalah durasi atau kualitas tidur (Dinkes, 2013).

Tidur merupakan salah satu kebutuhan manusia yang tergolong kebutuhan fisiologis paling dasar menurut piramida kebutuhan Maslow. Rata-rata hampir seperempat hingga sepertiga waktu digunakan untuk tidur. Kebutuhan tidur dan istirahat yang cukup sama pentingnya dengan kebutuhan nutrisi dan olahraga yang cukup bagi kesehatan. Kegunaan tidur masih belum jelas, tetapi diyakini bahwa tidur diperlukan untuk menjaga keseimbangan mental, emosional dan kesehatan. Sehingga apabila terjadi gangguan tidur dalam waktu yang lama maka akan menyebabkan gangguan fisik, kognitif, dan bahkan kematian (Potter dan Perry, 2009).

Tidur merupakan fenomena alami dan menjadi kebutuhan hidup manusia. Tidur merupakan proses yang diperlukan oleh manusia untuk pembentukan sel-sel tubuh yang baru, perbaikan sel-sel tubuh yang rusak, memberi waktu organ tubuh untuk beristirahat maupun untuk menjaga keseimbangan metabolisme dan biokimia tubuh (Noviani, dkk, 2011). Tidur sangat erat kaitannya dengan pemulihan fungsi kardiovaskuler. Karena pada saat tidur terjadi proses penurunan metabolik basal sehingga frekuensi jantung, tekanan darah, dan pernafasan perlahan melambat dan diistirahatkan selama tidur. Kesulitan tidur yang dialami seseorang dapat bervariasi mulai dari susah memulai tidur, sering terbangun saat tidur, mimpi buruk, tidur berjalan, sleep apnea dan lain sebagainya. Hal ini dapat mengakibatkan kualitas dan pola tidur terganggu (Black dan Hawks, 2010). Sehingga pemenuhan kebutuhan tidur yang tidak adekuat dapat memperburuk keadaan pada pasien yang menderita hipertensi. Kualitas tidur seseorang dapat diukur dengan menggunakan kuesioner standar yang sudah baku yaitu *The Pittsburgh Sleep Quality Index (PQSI)* yang telah valid dan reliabel digunakan untuk mengukur kualitas tidur.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Redline et al tahun 2008 di Amerika bahwa gangguan tidur dianggap sebagai salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang mempunyai hubungan erat dengan lansia. Hal ini terjadi karena perubahan fisiologis pada usia lansia seperti penurunan respons imunitas tubuh, katup jantung menebal dan menjadi kaku, penurunan kemampuan kontraktilitas jantung, berkurangnya elastisitas pembuluh darah, serta kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi. Sehingga perubahan-perubahan inilah yang dapat menyebabkan peningkatan resistensi vaskuler sehingga lansia lebih cenderung rentan mengalami hipertensi (Setiawan, dkk, 2013). Secara umum gangguan tidur menjadi lebih sering dialami dan sangat mengganggu seiring dengan bertambahnya usia. Setelah berusia diatas 40 tahun tubuh menjadi lebih rentan penyakit, jadi orang tua sering mengalami tidur yang tidak berkualitas (Deepak, 2003 dalam Noviani, 2011).

Saat ini telah ada beberapa studi untuk mengetahui hubungan masalah tidur dengan tekanan darah. Salah satu studi dilakukan di Japan tahun 2013 untuk mengetahui hubungan kebiasaan durasi tidur dengan tekanan darah pada pria di

Japan. Hasil studi yang dilakukan dengan jumlah 1.670 responden pria di Japan menunjukkan durasi tidur malam yang pendek (< 6 jam) dan durasi tidur malam yang panjang (> 8 jam) sangat mempunyai hubungan yang signifikan dengan tekanan darah dan kejadian hipertensi pada pria di Japan (Sato et al, 2013). Studi lain juga dilakukan Lu et al pada tahun 2015 untuk mengetahui hubungan antara status tidur dan prevalensi hipertensi di Cina. Studi ini dilakukan dengan jumlah responden 5461 orang yang terdiri dari 4076 responden pria. Hasil studi ini menunjukkan hubungan durasi tidur pendek dengan hipertensi usia ≤ 45 tahun hanya terjadi pada pria sedangkan pada wanita tidak terdapat hubungan durasi tidur pendek dengan hipertensi. Namun, pada usia > 45 tahun yang mempunyai durasi tidur pendek bisa terjadi perubahan pada sistem endokrin karena sudah memasuki usia premenopause. Pada tahun 2014, Sforza et al melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan tidur dan hipertensi pada lansia yang tidak insomnia. Penelitian ini dilakukan dengan jumlah responden 500 orang yang tidak insomnia dengan usia ± 72 tahun. Hasil studi ini menunjukkan durasi tidur dan kualitas tidur tidak mempengaruhi prevalensi hipertensi pada lansia yang tidak insomnia. Sebuah studi juga dilakukan Robillard et al pada tahun 2011 untuk mengetahui perbedaan pengaruh tidur terhadap hipertensi pada kelompok usia berbeda. Hasil studi ini menunjukkan terdapat hubungan gangguan tidur dengan hipertensi pada responden kelompok usia tertentu (60-90 tahun). Namun, responden dengan usia yang lebih muda (20-28 tahun) tidak terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan tidur dengan tekanan darah.

Sebuah studi terdahulu juga dilakukan di Indonesia untuk melihat adakah hubungan antara durasi tidur dengan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Dalam penelitian ini sample yang diambil adalah 30 responden. Hasil studi tersebut menunjukkan tidak terdapat hubungan antara durasi tidur dengan perubahan tekanan darah pada lansia hipertensi (Noviani, dkk, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas Limo Grogol Depok, hipertensi menduduki peringkat ketiga penyakit terbanyak rawat jalan ditahun 2016. Dimana penderita hipertensi terbanyak terdapat pada golongan umur lansia yang berusia ≥ 60 tahun dengan jumlah rata-rata 105 pasien perbulan. Hasil studi pendahuluan yang didapatkan peneliti dari wawancara dengan pasien

hipertensi sebanyak 10 orang, rata-rata pasien yang mempunyai tekanan darah tinggi mempunyai masalah dengan kualitas tidurnya seperti tidur yang tidak nyenyak, sering bangun malam hari untuk BAK, nyeri sendi, dan lain-lain. Oleh karena itu peneliti berminat melakukan penelitian dengan judul hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi lansia di Puskesmas Limo Grogol Depok.

I.2 Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling sering dijumpai dan angka kejadiannya terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Hipertensi juga merupakan penyakit yang mempunyai hubungan yang erat dengan lansia. Salah satu faktor resiko dari hipertensi adalah kualitas tidur yang kurang baik. Di Indonesia, hipertensi termasuk penyakit yang mempunyai prevalensi yang cukup tinggi. Salah satu kota yang mempunyai prevalensi hipertensi cukup banyak adalah kota Depok, dimana hasil DINKES kota Depok tahun 2013 menunjukkan bahwa penyakit hipertensi merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang paling banyak jumlahnya dibandingkan dengan penyakit lainnya. Dimana hipertensi menduduki peringkat pertama pada pola penyakit penderita rawat jalan dipuskesmas menurut golongan umur 45 - >75 tahun dan berada di peringkat 4 dari 10 besar penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan dipuskesmas kota Depok.

Puskesmas Limo Grogol Depok merupakan salah satu puskesmas yang prevalensi hipertensinya cukup tinggi. Dimana hipertensi menduduki peringkat ketiga penyakit terbanyak rawat jalan dengan rata-rata penderita hipertensi terbanyak terdapat pada golongan lansia. Selain itu berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan 10 orang pasien hipertensi, rata-rata pasien yang mempunyai tekanan darah tinggi mempunyai masalah dengan kualitas tidurnya seperti tidur yang tidak nyenyak, sering bangun malam hari untuk BAK, nyeri sendi, dan lain-lain. Dan juga di puskesmas Limo belum pernah dilakukan penelitian mengenai kualitas tidur terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi. Maka peneliti berniat melakukan penelitian untuk mengetahui “Apakah terdapat Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Lansia?”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum peneliti ini adalah untuk mengetahui Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Lansia di Puskesmas Limo Grogol Depok

I.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui gambaran karakteristik responden (usia dan jenis kelamin) pada pasien hipertensi lansia.
2. Mengetahui gambaran kualitas tidur pada pasien hipertensi lansia.
3. Mengetahui gambaran tekanan darah pada pasien hipertensi lansia.
4. Menganalisis hubungan usia dengan tekanan darah pada pasien hipertensi lansia.
5. Menganalisis hubungan jenis kelamin dengan tekanan darah pada pasien hipertensi lansia.

I.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan berguna bagi :

I.4.1 Bagi Lansia dengan Hipertensi

Setelah dilakukan penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi penderita hipertensi lansia di Puskesmas Limo Grogol Depok tentang pentingnya kualitas tidur terhadap tekanan darah.

I.4.2 Profesi Keperawatan

Memberikan informasi tentang hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi lansia. Dan juga sebagai tambahan pengetahuan khususnya mengenai tekanan darah dan kualitas tidur sehingga dapat memberikan edukasi kepada pasien maupun masyarakat dalam hal menjaga kualitas dan pola tidur yang ideal.

I.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang hipertensi dan memberi informasi tentang pentingnya kualitas tidur terhadap tekanan darah serta dapat digunakan sebagai pencegahan terhadap kejadian hipertensi.

I.4.4 Penelitian Lanjutan

Penelitian ini diharapkan sebagai informasi dan data pembelajaran peneliti lainnya sebagai referensi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan menjadi data yang dapat digunakan pada peneliti lanjutan terkait hipertensi khususnya gangguan tidur sebagai salah satu faktor resikonya.

