

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi merupakan penyakit dan faktor risiko utama untuk penyakit lain. Studi populasi menunjukkan peningkatan angka kejadian kardiovaskular seperti stroke, infark miokard, gagal jantung, fibrilasi atrium dan mortalitas dini, dengan peningkatan tekanan darah (dari tekanan darah sistolik > 115 mmHg) (Gabb, 2020).

Berdasarkan jurnal penelitian oleh George A. Mensah (2016), diperkirakan bahwa satu miliar penduduk dewasa hidup dengan hipertensi di seluruh dunia dengan prevalensi yang diproyeksikan meningkat menjadi 1,6 miliar pada tahun 2025 atau mungkin bisa lebih cepat dari perkiraan karena berdasarkan jurnal penelitian oleh Mills *et al.* memperkirakan bahwa terdapat 1,39 miliar (1,34-1,44 miliar), 694 juta (659-730 juta) pria dan 694 juta (660-727 juta) wanita, di seluruh dunia mengidap hipertensi pada tahun 2010.

Di Indonesia sendiri pernah diadakan penelitian berdasarkan pengukuran tekanan darah dan prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas pada tahun 2007 hasilnya sebesar 31,7%. Berdasarkan provinsi, prevalensi hipertensi tertinggi terjadi di Kalimantan Selatan (39,6%) dan terendah di Papua Barat (20,1%) (Infodatin-Hipertensi, 2014). Pada tahun 2018, Riskesdas menyatakan 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%). Diperkirakan jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebanyak 427.218 kematian.

Insomnia secara luas didefinisikan sebagai ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan tidur yang baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Hal ini biasanya dikaitkan dengan satu atau beberapa hal berikut: (1) kesulitan memulai tidur, (2) kesulitan mempertahankan tidur, ditandai dengan seringnya terbangun atau masalah kembali tidur setelah bangun, dan (3) bangun pagi dengan ketidakmampuan untuk kembali tidur (Patel, Steinberg & Patel, 2018).

Gangguan ini dapat bersifat sementara atau menetap. Insomnia yang sementara atau periode yang singkat paling sering disebabkan oleh kecemasan. Sedangkan pada insomnia menetap merupakan keadaan yang cukup sering ditemukan dengan masalah yang paling sering, yaitu kesulitan untuk jatuh tidur (Sadock *et al.*, 2014).

Berdasarkan tingkat keparahannya, insomnia dikaitkan dengan gangguan dalam kualitas hidup seseorang. Dalam beberapa penelitian, penderita insomnia melaporkan penurunan kualitas hidup pada 8 domain: (1) fungsi fisik, (2) keterbatasan peran karena masalah kesehatan fisik (peran fisik), (3) sakit tubuh, (4) persepsi kesehatan umum, (5) vitalitas, (6) fungsi sosial, (7) keterbatasan peran karena masalah kesehatan emosional (peran emosional), dan (8) kesehatan mental (Roth, 2007).

Pada lansia, angka prevalensi di seluruh dunia diperkirakan sebesar 13-47% dengan proporsi sekitar 50-70% terjadi pada usia diatas 65 tahun

mengidap insomnia (Februanti, Hartono & Cahyati, 2019). Lalu terdapat survei yang dilakukan oleh *Crampex* bahwa 86% penduduk di seluruh dunia mengalami gangguan tidur yaitu insomnia seperti di negara Inggris, tiap tahunnya sebanyak sepuluh juta resep obat tidur telah dituliskan, sedangkan di Indonesia sendiri angka kejadian penderita insomnia diperkirakan mencapai 10% yang artinya dari total 238 juta penduduk Indonesia sekitar 23 juta jiwa diantaranya mengidap insomnia (Olii, Kepel & Silolonga, 2018).

Antara durasi tidur dan kondisi kronis termasuk hipertensi terdapat hubungan dan disebutkan pada penelitian di Amerika Serikat bahwa durasi tidur yang kurang meningkatkan risiko mengalami hipertensi (Wang *et al.*, 2015). Durasi tidur yang dikatakan dapat meningkatkan risiko hipertensi adalah durasi tidur yang kurang dari 5 jam (Li *et al.*, 2019). Hal tersebut diperkuat dengan hasil penelitian dari *Journal of Clinical Sleep Medicine* (JCSM) yang menunjukkan bahwa seseorang yang durasi tidurnya kurang dari 5 jam memiliki risiko hipertensi yang lebih tinggi dan dari *odds ratio* memiliki hasil yang signifikan meskipun sudah disesuaikan dengan usia dan jenis kelamin responden (Wang *et al.*, 2015). Sehingga menurut penelitian Li *et al.* (2019) dengan diobatinya gangguan tidur pada pasien hipertensi dapat menurunkan tekanan darah pada pasien tersebut.

Gangguan tidur dan perubahan pada irama sirkadian yang dapat mengarah ke hipertensi atau memperparah hipertensi pada saat ada bencana yang tidak diduga merupakan respon dari stresor yang berat. Pada saat ini stresornya adalah pandemi Covid-19 yang merupakan krisis global yang

menimbulkan perubahan drastis yang tiba-tiba terhadap kehidupan manusia sehari-hari. Bagi mayoritas penduduk, pandemi ini menimbulkan stres, kecemasan, dan kekhawatiran yang signifikan tentang kesehatan, isolasi sosial, pekerjaan, keuangan, dan tantangan untuk menyesuaikan diri dengan keadaan agar tetap memenuhi kewajiban keluarga dan akibat tekanan-tekanan yang ada ini mengakibatkan gangguan dan irama sirkadian (Morin & Carrier, 2020).

Insomnia dan hipertensi maupun sebaliknya merupakan penyakit yang bisa berhubungan dan kita harus berusaha untuk menyembuhkan penyakit hingga akhirnya, agar kita tidak memiliki kemungkinan mengalami komplikasi dari penyakit yang kita miliki dan yang paling penting kita harus yakin kepada Allah SWT bahwa semua penyakit dapat disembuhkan seperti hadist di bawah ini:

اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ أَذْهِبِ الْبَأْسَ وَاشْفِهِ وَأَنْتَ الشَّافِي لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاؤُكَ شِفَاءً لَا يُعَادِرُ سَقَمًا

Artinya: “Ya Allah, Rabb manusia, hilangkanlah kesusahan dan berilah dia kesembuhan, Engkau Zat Yang Maha Menyembuhkan. Tidak ada kesembuhan kecuali kesembuhan dari-Mu, kesembuhan yang tidak meninggalkan penyakit lain” (HR Bukhari dan Muslim).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan gangguan tidur atau insomnia terhadap kendali hipertensi selama masa pandemi Covid-19?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah terdapat hubungan insomnia dengan kendali hipertensi selama masa pandemi Covid-19.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui profil insomnia pada penderita hipertensi dan mengetahui besarnya hubungan kejadian insomnia terhadap kendali hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti dan Klinisi

Memberikan informasi ilmiah mengenai hubungan insomnia dengan kendali hipertensi selama masa pandemi Covid-19.

2. Bagi Pasien atau Masyarakat Umum

Menambah wawasan masyarakat terhadap gangguan tidur atau insomnia yang mungkin berhubungan dengan kendali hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang saya lakukan ini merupakan pengembangan dari beberapa penelitian yang sudah dilakukan oleh beberapa peneliti lain, diantaranya :

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

Penulis	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
Uchmano wicz et al., 2019	<i>The relationship between sleep disturbances and quality of life in elderly patients with hypertension</i>	Memiliki tiga variabel yaitu <i>sleep disturbance, quality of life, dan hypertension.</i>	Gangguan tidur memiliki efek negatif yang signifikan terhadap kualitas hidup terhadap pasien yang memiliki hipertensi	Waktu pelaksanaan penelitian dan usia dari responden

Li <i>et al.</i> , 2019	<i>Relationship Between Sleep Duration And Hypertension In Northeast China.</i>	Memiliki 2 variabel yaitu <i>sleep</i> <i>duration</i> dan <i>hypertension</i> .	Durasi tidur dan hipertensi memiliki hubungan yang signifikan pada usia 18 – 44 tahun di Timur Laut Cina	Waktu pengambilan sampel, rentang usia responden dan negara pengambilan sampel
Madeira, Wiyono & Ariani, 2019	Hubungan Gangguan Pola Tidur Dengan Hipertensi Pada Lansia	Memiliki dua variabel yaitu gangguan pola tidur dan hipertensi	Terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan pola tidur dengan hipertensi pada lansia.	Waktu pengambilan sampel dan usia responden.
