

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) tahun 2018, Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari manusia satu ke manusia lainnya. PTM merupakan penyebab kematian hampir 70% di dunia. KEMENKES RI menyatakan berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 menunjukkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyangang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi dan jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 nanti akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya.

Menurut data KEMENKES RI pada tahun 2018 prevalensi hipertensi menurut diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 18 tahun adalah sebesar 34,1%. Angka tersebut mengalami kenaikan yang cukup signifikan dibandingkan data Riskesdas 2013 dimana prevalensi hipertensi menurut diagnosis tenaga kesehatan pada penduduk umur ≥ 18 tahun adalah 25,8% dan prevalensi hipertensi (diagnosis dokter) pada penduduk umur ≥ 18 tahun menurut karakteristik sesuai umur adalah 18-24 tahun (13,2%), 25-34 tahun (20,1%), 35-44 tahun (31,6%), 45-54 tahun (45,3%), 55-64 tahun (55,2%), 65-74 tahun (63,2%), dan >75 tahun (69,5%). Prevalensi

berdasarkan karakteristik jenis kelamin adalah Laki-laki (31,3%) dan Perempuan (36,9%) serta prevalensi berdasarkan karakteristik wilayah pada Perkotaan (34,4%) dan Perdesaan (33,7%). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2018 prevalensi hipertensi di DIY menempatkan pada urutan ke-4 sebagai provinsi dengan kasus yang tinggi yaitu 11,01% atau lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka nasional 8,8 %.

Menurut (Li *et al.*, 2017), hipertensi atau yang dikenal tekanan darah tinggi, didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik setidaknya 140 mmHg dan tekanan darah diastolik setidaknya 90 mmHg, atau diagnosis hipertensi yang dilaporkan sendiri. Terdapat beberapa faktor resiko pada kejadian hipertensi diantaranya riwayat keluarga, jenis kelamin, ras, usia, gaya hidup, pola makan yang buruk dan juga merokok. Adapun faktor lain yang tidak konvensional dan juga sering diabaikan oleh beberapa orang adalah pola tidur (Martini, S., Roshifanni, S., & Marzela, F., 2018).

Menurut *National Sleep Foundation*, tidur merupakan suatu indikator vital bagi kesehatan dan kesejahteraan secara keseluruhan. Seseorang menghabiskan sepertiga dari hidup untuk tidur. Berdasarkan ayat Al Qur'an surat An-Naba ayat 9 yang artinya “*dan kami menjadikan tidurmu untuk istirahat*”. Ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah SWT menjadikan tidur pada malam hari untuk beristirahat dari kesibukan pekerjaan pada siang hari, dengan istirahat dan tidur manusia dapat

mengembalikan daya dan kekuatan untuk melangsungkan pekerjaan pada esok harinya.

Menurut (Mayuri *et al.*, 2017), tidur merupakan suatu respon alamiah tubuh agar tubuh dapat beristirahat dan merupakan suatu kebutuhan. Kurangnya istirahat tersebut menjadi salah satu gaya hidup yang tidak sehat sehingga mengakibatkan terjadinya hipertensi. Seperti penelitian yang dilakukan oleh (Javaheri *et al.*, 2018) bahwa kualitas tidur yang buruk, gangguan tidur, dan durasi tidur yang pendek dapat berkontribusi terhadap kejadian hipertensi.

Menurut (Zheng *et al.*, 2014), adanya masalah tidur dapat mempengaruhi kualitas tidur pada penderita hipertensi menjadi buruk dan memberikan dampak serius seperti mempengaruhi tekanan darah, memperparah perkembangan hipertensi, mengganggu pengendalian tekanan darah yang dapat menimbulkan resiko komplikasi stroke dan jantung. Beberapa penelitian lain juga menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk, durasi tidur yang pendek, atau waktu tidur yang tidak tepat akan terkait dengan beberapa penyakit seperti *CardioVascular Disease* (CVD), disfungsi metabolik, disregulasi kekebalan tubuh dan gangguan kognitif (Beijamini *et al.*, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian (Rudimin *et al.*, 2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat umur dengan kualitas tidur dengan keceratan nilai $p\ value = 0,007$. Tingkat umur dewasa tua sebanyak 41 orang (65,1%), dewasa muda sebanyak 22 orang (34,9%)

menunjukkan hasil bahwa sebagian besar kualitas tidur responden masuk dalam kategori baik sebanyak 37 orang (58,7%) sedangkan kualitas tidur buruk sebanyak 26 orang (41,3%), dari penelitian tersebut dapat diketahui bahwa semakin tua umur seseorang maka akan semakin sulit untuk mendapat kualitas tidur yang baik.

Menurut penelitian (Xu et al., 2016) juga menemukan bahwa penderita hipertensi dengan kualitas tidur yang buruk juga berdampak pada kualitas hidupnya. Penelitian lain terkait dengan kualitas hidup mendapatkan hasil bahwa terdapat kualitas hidup pasien hipertensi dipengaruhi oleh kualitas tidur dengan prevalensi gangguan kualitas tidur pada pasien hipertensi adalah 35,6% dan sebagian besar pasien memiliki kualitas hidup yang baik 71,1%. Pada penelitian ini kualitas tidur berhubungan dengan kualitas hidup ($p = 0,037$) (Mariani, 2019).

Berdasarkan data di Puskesmas Kasihan 1 Bantul menyebutkan data kunjungan pasien hipertensi di Puskesmas Kasihan 1 pada bulan Juli sampai September 2020 sebanyak 100 jiwa yang terdiri dari berbagai usia mulai dari 36 tahun sampai dengan 55 tahun. Hasil wawancara yang dilakukan pada tiga responden yang menderita hipertensi, dua orang diantaranya mengatakan mengalami gangguan tidur seperti merasa nyeri sehingga tidak bisa tidur dengan nyenyak.

Berdasarkan data dan informasi di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Puskesmas Kasihan 1 Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Puskesmas Kasihan 1 Bantul ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Utama

Untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Puskesmas Kasihan 1 Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui data demografi penderita hipertensi di Wilayah Puskesmas Kasihan 1
- b. Mengetahui kualitas tidur pada penderita hipertensi di Wilayah Puskesmas Kasihan 1
- c. Mengetahui tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Puskesmas Kasihan 1
- d. Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Puskesmas Kasihan 1

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperbanyak teori atau perkembangan ilmu pengetahuan tentang hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada penderita hipertensi.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta bisa menerapkan ilmu yang sudah diperoleh selama menempuh pendidikan.

b. Bagi perawat

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa sebagai bahan informasi atau referensi untuk menambah ilmu pengetahuan dan penelitian selanjutnya.

c. Bagi masyarakat

Untuk menambah dan meningkatkan pengetahuan serta wawasan tentang kualitas tidur dengan tekanan darah dan dapat digunakan untuk pencegahan terhadap kejadian hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Terdapat berbagai penelitian mengenai kualitas tidur yang mendasari pada penelitian ini, diantaranya ialah :

1. Pada penelitian (Fallahzadeh et al., 2017) dengan judul “The Effect of Sleep Quantity and Qualitative on Adults’ Blood Pressure: Yazd, 2014-2015”. Tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan hubungan kuantitas dan kualitas tidur dengan tekanan darah tinggi. Penelitian ini dilaksanakan di Yazd dan populasi dalam penelitian ini sebanyak 6.964 orang dewasa dengan rentang usia 20-70 tahun, dipilih dengan menggunakan metode cluster sampling. Analisis data menggunakan chi-squared (X^2) dan uji regresi logistik melalui SPSS. Hasil penelitian ini dalam tes X^2 menunjukkan hasil yang signifikan untuk durasi tidur

($p < 0,001$) dan frekuensi mimpi buruk ($p = 0,016$). Kesempatan tidur yang disesuaikan durasi tidur, jenis kelamin, kelompok umur, tingkat pendidikan, Indeks Massa Tubuh (IMT) memiliki efek signifikan terhadap tekanan darah ($p < 0,001$). Dapat disimpulkan bahwa kuantitas dan kualitas tidur yang diteliti tidak berada pada tingkat yang diinginkan dan membutuhkan perhatian khusus. Perbedaan dari penelitian ini adalah pada analisis data, metode penelitian, dan tempat penelitian.

2. Pada penelitian (Martini et al., 2018) dengan judul “Pola Tidur yang Buruk Meningkatkan Risiko Hipertensi“. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku tidur yang buruk dapat meningkatkan risiko kejadian hipertensi. Penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan desain *case control*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 76 orang yang terdiri dari penderita hipertensi dan bukan penderita hipertensi pada Poli Umum Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Hasil uji statistik menggunakan uji statistik regresi logistik menunjukkan ($p = 0,000$; $OR = 9,022$) artinya pola tidur memiliki pengaruh paling besar terhadap kejadian hipertensi dibandingkan dengan umur dan jenis kelamin. Perbedaan dari penelitian ini adalah pada sampel/populasi, analisis data, teknik pengambilan sampel, dan tempat penelitian.

3. Pada penelitian (Noliya et al., 2018) dengan judul “Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Remaja”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada remaja. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling dengan sampel sebanyak 65 responden. Pengambilan data yaitu dengan pengukuran tekanan darah, dan kuesioner instrument Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) untuk mengetahui pola tidur. Teknik analisis data dengan korelasi Chi Square. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli tahun 2018. Hasil: Menunjukkan kualitas tidur buruk sebanyak 37 responden (56,9%) dan baik sebanyak 28 responden (43,1%). Tekanan darah tidak normal sebanyak 57 responden (87,7%), dan tekanan darah normal sebanyak 8 responden (12,3%). Hasil analisa uji statistik kualitas tidur dengan tekanan darah sistolik didapatkan $p=0,018$. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada remaja. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada metode penelitian, populasi/sample, dan tempat penelitian.