

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Lanjut usia atau biasa disebut dengan lansia. Lansia adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita. (Maria, 2018). Terdapat beberapa macam penyakit yang diderita oleh lansia diantaranya diabetes melitus, jantung koroner, stroke, katarak, dan hipertensi (Fatimah & Utami, 2021)

Hipertensi pada lansia merupakan sebagai tekanan darah persisten dengan tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg, penderita hipertensi dapat mengalami peningkatan tekanan darah melebihi batas normal, dimana tekanan darah normal yaitu 110/90 mmHg. (Hasnawati, 2021b). Prevalensi kejadian hipertensi di Indonesia Tahun 2013 sebesar 25,8%. Kejadian hipertensi semakin meningkat setiap tahunnya didapatkan pada tahun 2018 sebesar 34.1 % (Riskesdas, 2018).

Menurut WHO, diseluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi, kemungkinan angka tersebut akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025 (Hasnawati, 2021a). Berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap pada tahun 2020 sebanyak 585.907 orang menderita hipertensi, dan terus meningkat setiap tahunnya.

Hipertensi memiliki klasifikasi diantaranya normal jika tekanan darah sistol < 120 mmHg dan diastol <80 mmHg, Prehipertensi jika sistol

120-129 mmHg dan diastol 80-89 mmHg, Hipertensi derajat 1 jika sistol 140–159 mmHg dan diastol 90–99 mmHg, Hipertensi derajat 2 jika sistol 160-179 mmHg dan diastol 100 atau > 100 mmHg.(Erna Ristianti,*et al* 2021)

Faktor risiko penyebab hipertensi adalah jenis kelamin, kebiasaan merokok, umur, kurangnya aktifitas fisik, penggunaan estrogen, dan mengkonsumsi lemak jenuh. Selain beberapa faktor tadi ada juga yang dapat mempengaruhi seseorang tersebut terkena hipertensi yaitu karena masih kurangnya tentang pengetahuan dan cara menyikapi mengenai penyakit tidak menular ini yaitu hipertensi (Wahyuni, 2021).

Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi seperti jantung koroner, hipertrofi ventrikel kiri, dan stroke yang merupakan pembawa kematian tinggi. Dampak secara psikologis pada penderita diantaranya pasien merasa hidupnya tidak berarti akibat kelemahan dan proses penyakit hipertensi yang merupakan long life disease.(Dwi & Siyam, 2021). Hipertensi diantaranya pasien merasa hidupnya tidak berarti akibat kelemahan dan proses penyakit hipertensi yang merupakan long life disease. (Hasnawati, 2021b).

Hipertensi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu faktor yang mempengaruhi yaitu aktifitas fisik. Aktivitas fisik yang baik dan rutin akan melatih otot jantung dan tahanan perifer yang dapat mencegah peningkatan tekanan darah(Hasanudin *et al.*, 2018). Olahraga secara teratur dapat menyerap atau menghilangkan endapan kolesterol pada pembuluh nadi, diantaranya adalah latihan menggerakkan semua sendi dan otot tubuh

(latihan isotonik atau dinamik), seperti gerak jalan, berenang, naik sepeda. Tidak dianjurkan melakukan olahraga yang menegangkan seperti tinju, gulat atau angkat besi, karena latihan yang berat bahkan dapat menimbulkan hipertensi (Setyanto, 2017).

Penatalaksanaan hipertensi saat ini juga merekomendasikan peningkatan aktivitas fisik sebagai sarana untuk mencegah hipertensi. Aktivitas fisik dapat menjadi upaya promotif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi resisten. Olahraga layak dipergunakan sebagai terapi non-farmakologis yang efektif untuk pengobatan hipertensi. Aktivitas fisik dapat menjadi terapi tambahan yang penting untuk manajemen terapi medis penyakit hipertensi. Orang yang kurang aktivitas fisik, dapat mengalami peningkatan denyut jantung, hal ini menjadi beban bagi jantung untuk memompa lebih keras yang berujung pada peningkatan tekanan darah. Selain itu kurangnya aktivitas fisik meningkatkan resiko obesitas yang akhirnya menyebabkan peningkatan aktivitas fisik (Ristianti, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Setyanto Wildan (2017) dengan judul “Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Plandi Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang.” yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Plandi Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang. Metode penelitian ini menggunakan analitik korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *Simple random sampling* dengan jumlah sampel 42 responden. Hasil

penelitian 42,9% responden aktifitas fisik adalah sedang berjumlah 18 orang, sebagian besar 64,3% responden memiliki hipertensi ringan sejumlah 27 orang.

Pola tidur dapat mempengaruhi hipertensi pada lansia. Durasi tidur yang pendek dalam jangka waktu yang lama juga dapat menyebabkan hipertensi meningkat dalam 24 jam dan denyut jantung, peningkatan saraf simpatik, dan peningkatan retensi garam. Selain itu dapat menyebabkan adaptasi struktur system kardiovaskuler sehingga dapat terjadi peningkatan tekanan darah. Faktor yang mempengaruhi pola tidur seseorang adalah lingkungan fisik, stress, latihan fisik, obat – obatan, diet, gaya hidup, dan penyakit. Perubahan umur juga dapat mempengaruhi terhadap pola tidur seseorang, sebenarnya terjadi bukan perubahan jumlah total tidur, tetapi kualitas tidur seseorang menjadi berubah, dan akan terjadi penurunan episode tidur REM yang akan cenderung memendek. (Martini, 2018)

Gangguan pola tidur merupakan masalah yang paling banyak diderita oleh lanjut usia. Gangguan tidur dapat meningkatkan biaya pengobatan 2 penyakit secara keseluruhan. Gangguan tidur juga dikenal sebagai morbiditas yang signifikan. Pemahaman lansia tentang gangguan tidur yang dialami dapat berhubungan dengan perubahan fisik, mental, psikososial dan perkembangan spiritualnya. Pola tidur pada lanjut usia didasari oleh berubahnya ritme sirkadian. Hal ini dikarenakan oleh aspek fisiologis dimana terjadi penurunan system endokrin. Salah satu contoh penurunan system endokrin adalah terganggunya sekresi norepinephrine

dan serotonin. Keduanya berperan dalam hal terjaga dan rasa kantuk. Hal ini yang mengakibatkan gangguan tidur pada lanjut usia (Hidayanti, 2021).

Tujuan seseorang tidur tidak jelas diketahui, namun diyakini tidur diperlukan untuk menjaga keseimbangan mental emosional, fisiologis, dan kesehatan. Tidur gelombang lambat yaitu kondisi tidur nyenyak (stadium 3 dan 4 atau N3 tidur) yang juga sering disebut "*deep sleep*" yang ditandai dengan "*vagal tone*" yaitu aktivitas pada saraf parasimpatik meningkat dan "*sympathetic vagal*" berkurang yaitu penurunan aktivitas pada saraf simpatik, dan akibatnya terjadi penurunan denyut jantung dan tekanan darah. Selain itu, penekanan tidur nyenyak pada manusia memberikan dukungan untuk peran tidur nyenyak di homeostasis glukosa dan fluktuasi nocturnal tekanan darah. Hal tersebut menunjukkan proporsi tidur nyenyak yang rendah dikaitkan dengan kemungkinan kejadian hipertensi (Martini, 2018).

Hubungan antara 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 dibandingkan dengan waktu bangun tidur. Pola tidur yang buruk dapat menyebabkan hipertensi karena gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis seseorang yang dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Besarnya pengaruh pola tidur terhadap tekanan darah tergantung kuatnya sugesti atau stressor yang

diarahkan pada organ yang mempunyai pengaruh besar terhadap tekanan darah (Niken, 2019).

Berdasarkan penelitian Martini (2018) dengan judul “Pola Tidur yang Buruk Meningkatkan Risiko Hipertensi.” Yang bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku tidur yang buruk dapat meningkatkan resiko kejadian hipertensi. Metode penelitian ini menggunakan observasional yang bersifat analitik dengan desain *case control* yang dilakukan pada bulan Agustus 2015 sampai dengan Januari 2016 dengan jumlah responden 76 responden. Hasil penelitian ini 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. Kekuatan pengaruh pola tidur responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola tidur yang buruk memiliki risiko 9,022 kali lebih besar terserang hipertensi dibandingkan dengan yang memiliki pola tidur baik.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti bermaksud mengadakan penelitian tentang “Hubungan Aktifitas Fisik dan Pola Tidur dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Sidanegara Cilacap”. Diharapkan dengan hasil penelitian ini dapat diketahui Hubungan Aktifitas Fisik dan Pola Tidur dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Sidanegara Cilacap.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Aktifitas Fisik dan Pola Tidur dengan Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi di RW XII Kelurahan Sidanegara Cilacap pada tahun 2022?”

C. TUJUAN

Untuk mengetahui apakah ada Hubungan Aktifitas Fisik dan Pola Tidur dengan Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi di RW XII Kelurahan Sidanegara Cilacap pada tahun 2022.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Secara Teoritis

Untuk memberikan informasi mengenai Hubungan Aktifitas Fisik dan Pola Tidur dengan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di RW XII Kelurahan Sidanegara Cilacap pada tahun 2022.

2. Secara Praktis

Lansia dapat menerapkan aktifitas fisik dan pola tidur untuk hipertensi.

E. URGENSI PENELITIAN

Penelitian ini penting dilakukan untuk peningkatan kemampuan lansia dalam mengelola aktifitas fisik dan pola tidur terhadap tekanan darah.

F. TEMUAN YANG DITARGETKAN

Lansia yang menderita hipertensi di RW XII Kelurahan Sidanegara Kecamatan Cilacap Tengah.

G. KONTRIBUSI PENELITIAN

Secara umum, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada lansia dalam mengelola aktifitas fisik dan pola tidur untuk menjaga tekanan darah.

H. LUARAN PENELITIAN

1. Laporan Kemajuan
2. Laporan Akhir
3. Artikel Ilmiah



