

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau yang sering disebut sebagai tensi tinggi adalah penyakit tidak menular (PTM) yang terus menjadi masalah kesehatan serius di dunia. Hipertensi menjadi penyebab primer kematian ketiga secara global. Hipertensi mempengaruhi lebih dari 1 miliar orang dewasa dan 13% dari total kematian di seluruh dunia. Menurut perkiraan *World Health Organization* (WHO), satu dari empat pria dan satu dari lima wanita di seluruh dunia terkena hipertensi, pada tahun 2025 angka kejadian hipertensi diseluruh dunia diperkirakan mencapai 29,2% dari populasi dunia. Dari 972 juta penderita hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 juta sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Veralia, Malini & Gusti, 2022).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018) prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk di atas 18 tahun adalah sebesar 34,1%. Prevalensi tertinggi adalah provinsi Kalimantan Selatan (44,1%) dan prevalensi terendah adalah provinsi Papua (22,2%). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57 persen meningkat dibandingkan hasil Riskesdas (2013) yaitu sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (34,83 persen). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (38,11 persen) dibandingkan dengan perdesaan (37,01 persen). Prevalensi semakin meningkat seiring

dengan pertambahan umur. Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia >15 th tahun 2021 sebanyak 8.700.512 orang atau sebesar 30,4 persen dari seluruh penduduk berusia > 15 tahun (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Hipertensi telah lama diketahui sebagai penyakit yang melibatkan banyak faktor, baik faktor internal seperti jenis kelamin, umur, genetik dan faktor eksternal seperti pola makan, kebiasaan olah raga dan lain-lain. Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko tersebut secara bersama-sama (*common underlying risk factor*) dengan kata lain satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya hipertensi (Ningsih, Effendi & Salim, 2022).

Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan komplikasi jangka panjang dan berpotensi fatal seperti penyakit arteri koroner, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Selain itu, penderita akan mengalami penurunan kognitif dan kualitas hidup yang buruk secara keseluruhan. Penderita hipertensi yang tidak terkontrol mempunyai gejala seperti pusing, sakit kepala, gelisah, terasa pegal dan berat pada bagian tengkuk, sesak napas, telinga berdengung, mudah lelah, mimisan, mata berkunang-kunang serta sulit tidur atau mengalami gangguan tidur (Veralia, Malini & Gusti, 2022).

Gangguan tidur merupakan suatu kumpulan kondisi yang dicirikan dengan adanya gangguan dalam jumlah, kualitas ataupun waktu tidur pada seseorang individu. Gangguan tidur yang terjadi pada seseorang dapat mempengaruhi kualitas tidurnya menjadi buruk (Kasron & Susilawati, 2017). Seseorang dengan hipertensi akan mengalami masalah terhadap kualitas tidurnya. Pasien hipertensi yang mengalami gangguan tidur akan

memperburuk kondisi hipertensi tersebut. Sehingga akan memicu terjadinya penyakit kardiovaskuler (Hudiyawati, Partita & Wahyuningsih, 2018).

Kualitas tidur yang buruk akan mempengaruhi hormon kortisol serta metabolisme glukosa. Ketika seseorang tertidur, aktifitas sistem saraf turun, otak akan menggunakan lebih sedikit glukosa serta terjadi peningkatan hormon pertumbuhan serta penurunan hormon kortisol. Hormon kortisol merupakan hormon yang secara alami diproduksi di kelenjar adrenal. Hormon kortisol juga membantu mempertahankan tekanan darah agar tetap normal. Tidak hanya itu, hormon kortisol juga berperan dalam mengatur stress yang merupakan salah satu faktor peningkatan tekanan darah (Merdekawati, Komariah & Sari, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Sakinah, Kosasih, dan Sari pada tahun 2018 yang dilakukan di Puskesmas Rancakek mengatakan bahwa sebagian besar penderita hipertensi mengalami kualitas tidur yang kurang baik sebanyak 94,9% dari 79 orang yang diteliti. Hasil penelitian Eswarya, Putra dan Widarsa (2023) menunjukkan bahwa 64,6% pasien penderita hipertensi memiliki kualitas tidur buruk sedangkan 35,4% penderita hipertensi memiliki kualitas tidur baik.

Terdapat beberapa faktor yang diduga dapat mempengaruhi kualitas tidur pada penderita hipertensi diantaranya adalah usia, jenis kelamin, stres psikososial, derajat hipertensi, lama menderita hipertensi, kebiasaan merokok dan konsumsi kopi (Merdekawati, Komariah & Sari, 2021). Hasil penelitian Melliza, dkk (2021) menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur penderita hipertensi adalah usia ($p = 0,014$), jenis kelamin ($p =$

0,005). dan stress psikososial ($p = 0,001$). sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi adalah derajat hipertensi ($p = 0,426$), kebiasaan merokok ($p = 0,191$) dan konsumsi kopi ($p = 0,598$).

Berdasarkan data dari Rumah Sakit Islam (RSI) Fatimah Cilacap diketahui bahwa jumlah pasien hipertensi tahun 2022 adalah sebanyak 720 orang dimana 180 orang menjalani rawat inap dan 550 orang rawat jalan, sampai dengan bulan Juli tahun 2023 jumlah pasien hipertensi ada sebanyak 103 orang. Hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara secara informal terhadap 5 penderita hipertensi di poli penyakit dalam didapatkan 3 dari 5 penderita hipertensi menyatakan tidur 5 jam dalam sehari, 1 orang penderita hipertensi menyatakan tidur 6 – 7 jam dalam sehari dan 1 orang penderita hipertensi menyatakan tidur 8 jam dalam sehari. Kemudian dari 5 penderita hipertensi yang diwawancara, 3 orang laki-laki dan 2 orang perempuan. Tiga dari 5 penderita hipertensi berusia di atas 60 tahun dan 2 orang penderita hipertensi berumur 40 – 60 tahun. Dua dari 5 penderita hipertensi berpendidikan lulus SMP, 2 orang lulus SMA dan 1 orang berpendidikan lulus SD. Empat dari 5 penderita hipertensi menyatakan telah menderita hiperten 2 – 4 tahun dan 1 penderita hipertensi menyatakan telah menderita hipertensi > 4 tahun.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul ‘‘Karakteristik pasien hipertensi yang mengalami gangguan tidur di Rumah Sakit Islam (RSI) Fatimah Cilacap tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : Bagaimanakah karakteristik pasien hipertensi yang mengalami gangguan tidur di Rumah Sakit Islam (RSI) Fatimah Cilacap tahun 2023 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik pasien hipertensi yang mengalami gangguan tidur di Rumah Sakit Islam (RSI) Fatimah Cilacap tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien hipertensi yang mengalami gangguan tidur berdasarkan umur di Rumah Sakit Islam (RSI) Fatimah Cilacap tahun 2023.
- b. Mengetahui karakteristik pasien hipertensi yang mengalami gangguan tidur berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Islam (RSI) Fatimah Cilacap tahun 2023.
- c. Mengetahui karakteristik pasien hipertensi yang mengalami gangguan tidur berdasarkan tingkat pendidikan di Rumah Sakit Islam (RSI) Fatimah Cilacap tahun 2023.
- d. Mengetahui karakteristik pasien hipertensi yang mengalami gangguan tidur berdasarkan pekerjaan di Rumah Sakit Islam (RSI) Fatimah Cilacap tahun 2023.

- e. Mengetahui karakteristik pasien hipertensi yang mengalami gangguan tidur berdasarkan sosial ekonomi di Rumah Sakit Islam (RSI) Fatimah Cilacap tahun 2023.
- f. Mengetahui karakteristik pasien hipertensi yang mengalami gangguan tidur berdasarkan lama menderita hipertensi di Rumah Sakit Islam (RSI) Fatimah Cilacap tahun 2023.
- g. Mengetahui karakteristik pasien hipertensi yang mengalami gangguan tidur berdasarkan derajat hipertensi di Rumah Sakit Islam (RSI) Fatimah Cilacap tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

- 1. Manfaat Teoritis
 - a. Hasil penelitian ini dapat menambah pustaka tentang karakteristik pasien hipertensi yang mengalami gangguan tidur.
 - b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai rujukan untuk pengelolaan gangguan tidur atau insomnia pada pasien hipertensi.
- 2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi Perawat
 - Hasil penelitian dapat dijadikan masukan dan khasanah keilmuan keperawatan yang dijadikan sumbangsih pemikiran dan digunakan untuk pengembangan keperawatan medikal bedah mengenai karakteristik pasien hipertensi yang mengalami gangguan tidur.
 - b. Bagi Rumah Sakit
 - Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan dalam menentukan perencanaan dalam mendukung pelaksanaan program-program

kesehatan penderita hipertensi di keluarga dan komunitas yang akan datang khususnya dalam menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas tidur penderita hipertensi.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan wawasan karakteristik pasien hipertensi yang mengalami gangguan tidur, mengaplikasikan mata kuliah Metodologi Riset dan Riset Keperawatan, serta merupakan pengalaman dalam melakukan penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan fokus yang hampir sama dengan yang akan peneliti lakukan diantaranya adalah :

1. Gambaran Kualitas Tidur Pada Penderita Hipertensi: *Literature Review* yang dilakukan oleh Aperyan, Astarani dan Taviyanda tahun 2021

Tujuan dari penelitian ini adalah menggambarkan tentang kualitas tidur pada penderita hipertensi. Review ini bertujuan untuk mengetahui dan memeriksa *literature (examine literature)* apakah terdapat Gambaran Kualitas Tidur Pada Penderita Hipertensi. Peneliti melakukan *review* penelitian yang menggunakan desain randomized controlled trials yang berhubungan dengan Gambaran kualitas tidur pada penderita hipertensi dengan penelitian deskriptif. *Literature* yang didapat menggunakan Analisa PICO. menggunakan metode elektronik Google Scholar, SINTA, GARUDA, SCIMAGO dan didapat total 10 literatur, dan diketahui bahwa kualitas tidur pada penderita hipertensi dari 10 jurnal yaitu sebanyak

28,51% kualitas tidur yang baik, dan 71,46% Peneliti mendapati bahwa kualitas tidur rata – rata penderita hipertensi buruk, dan dari itu dapat diketahui bahwa kualitas tidur pada penderita di review kali ini yaitu kualitas tidur buruk.

2. Gambaran Kualitas Tidur Pada Penderita Hipertensi yang dilakukan oleh Sakinah, Kosasih dan Sari tahun 2018

Penelitian bertujuan untuk melihat gambaran kualitas tidur pada penderita hipertensi di Puskesmas Rancaekek. Metode penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif dengan teknik purposive sampling sebanyak 79 penderita hipertensi di Puskesmas Rancaekek yang telah didiagnosis dokter minimal 1 bulan. Pengambilan data menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) dan dianalisis menggunakan total skor, jika skor ≤ 5 baik dan skor > 5 buruk. Hasil menunjukan 94,6% responden memiliki kualitas tidur buruk. Dimensi yang berkontribusi terhadap kualitas tidur buruk yaitu latensi tidur tidak dapat tertidur dalam waktu 30 menit, durasi tidur <5 jam, efisiensi kebiasaan tidur $<65\%$, gangguan tidur karena terbangun tengah malam atau pagi sekali dan terbangun karena ingin ke toilet, serta gangguan aktivitas pada siang hari.

3. Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah Pada Pasien Prehipertensi Puskesmas Tarogong Garut yang dilakukan oleh Sumarna, Rosidin dan Nugraha tahun 2019

Target khusus yang ingin dicapai adalah kasus hipertensi pada pasien yang berkunjung ke Puskesmas Tarogong terjadi penurunan yang

bermakna. Bila frekuensi penderita hipertensi berkurang, maka frekuensi penderita yang memiliki kualitas tidur buruk akan berkurang pula. Pasien yang menjadi subyek penelitian ini adalah pasien prehipertensi dan hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Tarogong Garut pada usia produktif, yaitu antara 21-40 tahun. Dikhawatirkan akan terjadi penurunan produktivitas pada pasien tersebut bila kualitas tidurnya buruk. Metoda yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah metoda deskriptif korelatif yang menghubungkan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien tersebut. Uji analisis yang digunakan adalah uji Anova, dimana kualitas tidur dalam data kategorik dan tekanan darah dalam bentuk data numerik. Hasil uji korelasi dikatakan bermakna bila $p\text{ Value} < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa $p\text{ Value} = 0,47$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien prehipertensi dan hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Tarogong Garut.

4. Gambaran Kualitas Tidur Penderita Hipertensi di Puskesmas II Denpasar Barat yang dilakukan oleh Eswarya, Putra dan Widarsa tahun 2023

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran kualitas tidur dan kualitas tidur berdasarkan karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas II Denpasar Barat. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan metode cross-sectional. Penelitian dilakukan di Puskesmas II Denpasar Barat dengan jumlah sampel 96 orang yang diambil dengan consecutive sampling. Pengukuran kualitas tidur menggunakan instrument kuisioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).

Data diperoleh dengan menggunakan kuisioner dan dianalisis secara univariat dan bivariat. Hasil dari penelitian ini adalah lebih dari setengah (64%) penderita hipertensi di Puskesmas II Denpasar Barat mengalami kualitas tidur yang buruk dengan komponen latesi tidur yang panjang sebagai komponen dengan proporsi tertinggi (57,3%). Kejadian kualitas tidur buruk pada usia 18-39 tahun lebih tinggi dibandingkan usia yang lebih tua. Semakin buruk kualitas tidur seseorang maka derajat hipertensi semakin tinggi.

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada judul penelitian yaitu Karakteristik pasien hipertensi yang mengalami gangguan tidur di Rumah Sakit Islam (RSI) Fatimah Cilacap tahun 2023, tujuan penelitian adalah untuk mengetahui karakteristik pasien hipertensi yang mengalami gangguan tidur di Rumah Sakit Islam (RSI) Fatimah Cilacap tahun 2023, variabel penelitian yaitu karakteristik pasien hipertensi yang mengalami gangguan tidur yang meliputi sub variabel : umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama menderita hipertensi dan derajat hipertensi. Objek penelitian di Rumah Sakit Islam (RSI) Fatimah Cilacap.