

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Andanita *et al.*, 2020). Tekanan darah tinggi ditandai dengan pusing, sakit kepala, leher terasa kaku, dan mata berkunang-kunang (Annisa, 2022). Hipertensi bisa dipicu oleh beragam faktor, yang disebut sebagai faktor risiko, yang dapat menyebabkan masalah atau kerugian kesehatan. Dalam konteks kejadian hipertensi, faktor risiko dapat dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor risiko kejadian hipertensi yang tidak dapat diubah melibatkan aspek-aspek seperti usia, jenis kelamin, dan faktor keturunan (genetik) (Sari, Y., 2022).

Hipertensi disebut sebagai *the silent killer* atau pembunuh diam-diam, lansia juga berisiko paling tinggi terkena hipertensi. Hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk penyakit kardiovaskular dan salah satu penyebab utama kematian Masyarakat di dunia (Jabani *et al.*, 2021).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menyebabkan kematian prematur di dunia. *World Health Organization* (WHO) saat ini mengestimasi prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Namun hanya seperlima yang melakukan Upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Wilayah afrika memiliki prevalensi hipertensi paling tinggi sebesar 27%, kemudian wilayah Asia Tenggara berada pada posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk (WHO, 2019).

Secara global prevalensi hipertensi menurut *World Health Federation* (WHF) (2021) dengan tingkat tertinggi terjadi di Asia (43,5%), disusul dengan Eropa (25%), Timur Tengah (17,81%), Amerika Utara (16,94%), dan yang terendah di Afrika (9,38%).

Prevalensi hipertensi pada penduduk berusia ≥ 18 tahun mencapai 34,1%, dengan tingkat tertinggi terjadi di Kalimantan Selatan (44,1%) dan terendah di Papua (22,2%). Jumlah perkiraan kasus hipertensi di Indonesia mencapai

63.309.602 orang, dengan angka kematian mencapai 427.218 orang. Hipertensi umumnya terjadi pada kelompok usia 31-44 tahun (31,6%), 45-54 tahun (45,3%), dan 55-64 tahun (55,2%). Dari seluruh prevalensi hipertensi sebesar 34,1%, hanya 8,8% yang telah didiagnosis sebagai penderita hipertensi. Lebih lanjut, 13,3% dari mereka yang didiagnosis tidak mengonsumsi obat, dan 32,3% tidak rutin mengonsumsi obat (Widiyono, dkk, 2022).

Lanjut usia adalah kelompok usia yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih, dan mereka berada pada tahap akhir dari proses penuaan atau aging. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengkategorikan mereka ke dalam empat kelompok usia yang berbeda: usia pertengahan (*middle age*) yaitu usia 45-59 tahun, usia lanjut (*elderly*) yaitu usia 60-74 tahun, usia tua (*old*) yaitu usia 75-90 tahun, dan usia sangat tua (*very old*) yaitu usia di atas 90 tahun. Di Indonesia, kita sedang menghadapi fenomena populasi lanjut usia, dengan peningkatan harapan hidup yang diikuti oleh penambahan jumlah lansia. Diperkirakan bahwa jumlah lansia akan terus meningkat, dan pada tahun 2035, diperkirakan mencapai 48,2 juta jiwa atau sekitar 15,77% dari total populasi (Priambodo, 2020).

Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur, dengan demikian orang tersebut tidak menunjukkan terjadinya tanda-tanda kurang tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidur. Terdapat beberapa kualitas tidur meliputi durasi tidur, latensi tidur, serta aspek subjektif seperti tidur malam dan istirahat. Kualitas yang baik dapat dilihat dari kebugaran, Kesehatan dan kesegaran yang terlihat di pagi hari (Utami *et al.*, 2021).

Kebutuhan tidur tiap orang berbeda-beda, lanjut usia memerlukan waktu tidur 6-7 jam sehari walaupun mereka menghabiskan lebih banyak waktu ditempat tidur, tetapi usia lanjut sering mengeluh terbangun pada malam hari, mempunyai waktu tidur kurang total, mengambil lebih lama tidur, dan mengambil tidur siang lebih banyak (Saputra *et al.*, 2020).

Menurut *National Sleep Foundation* di Amerika, sekitar 67% dari 1.508 orang lanjut usia melaporkan masalah dengan kualitas tidur, sementara 7,3% dari mereka mengalami kesulitan dalam memulai dan menjaga tidur, yang umumnya disebut sebagai insomnia (Saputra, dkk, 2021).

Di Indonesia, tingkat kejadian masalah tidur pada orang lanjut usia cukup signifikan, mencapai sekitar 50%. Terdapat sekitar 9,3 juta kasus gangguan tidur

dengan penurunan kualitas tidur pada lansia, yang mencakup sekitar 49% dari populasi lansia. Daerah-daerah dengan tingkat kasus tertinggi terutama terdapat di pulau Jawa dan Bali, mencapai sekitar 44% dari total kasus (Miasa *et al.*, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian Sholehah, Laely Ayu Ummatus (2022), hasil penelitian menunjukkan dari rangkuman lima artikel, sebagian besar menyimpulkan bahwa kualitas tidur yang buruk berkaitan dengan tekanan darah tinggi pada lansia. Keseluruhan artikel menunjukkan bahwa p-value kurang dari $\alpha = 0,05$, sehingga H_0 ditolak, menandakan adanya hubungan antara kualitas tidur dan tekanan darah pada lansia. Berdasarkan penelitian ini, disarankan agar lansia mengatur waktu istirahat untuk memastikan kualitas tidur yang baik, memberi perhatian pada tidur siang, tidur lebih awal untuk memenuhi kebutuhan tidur, dan menghindari faktor-faktor pemicu masalah kesehatan, khususnya hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian Komala dan Supratman (2023), hasil penelitian ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dan tekanan darah sistol pada lansia penderita hipertensi di desa Luwang wilayah kerja Puskesmas Gatak ($p = 0,045$, lebih kecil dari $\alpha 0,05$). Namun, tidak terdapat hubungan antara kualitas tidur dan tekanan darah diastol ($p = 0,480$, lebih besar dari $\alpha 0,05$). Kesimpulannya, terdapat korelasi antara kualitas tidur dan perubahan tekanan darah sistol pada lansia penderita hipertensi di desa Luwang wilayah kerja Puskesmas Gatak.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPT Puskesmas Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan. populasi rata-rata lansia yang menderita hipertensi pada tahun 2022 sebanyak 155 lansia. Sedangkan populasi rata-rata lansia yang menderita hipertensi pada tahun 2023 sebanyak 168 lansia. Dari data tersebut dapat disimpulkan adanya peningkatan penderita hipertensi pada lansia, dimana angka harapan hidup pada lansia penderita hipertensi juga semakin meningkat. Peneliti melakukan wawancara pada 6 lansia yang mendapatkan bahwa 4 lansia penderita hipertensi memiliki kualitas tidur yang buruk dengan durasi tidur selama kurang dari 6 jam perhari dan sering terbangun di malam hari, dan 2 lansia penderita hipertensi memiliki kualitas tidur yang baik dengan durasi tidur yang cukup selama 7-8 jam perhari. Kualitas tidur yang buruk akan berdampak pada angka lansia penderita hipertensi yang semakin

meningkat. Sedangkan kualitas tidur yang baik akan mengalami penurunan angka penderita hipertensi pada lansia.

Berdasarkan dengan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Kualitas Tidur dengan Peningkatan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di UPT Puskesmas Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat disimpulkan bahwa adanya korelasi antara kualitas tidur dan perubahan tekanan darah merupakan isu yang sering terjadi, di mana individu cenderung mengalami kualitas tidur yang buruk dan menghadapi masalah hipertensi. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan kualitas tidur dengan perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di UPT Puskesmas Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik lansia penderita hipertensi di UPT Puskesmas Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kualitas tidur pada lansia penderita hipertensi di UPT Puskesmas Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi peningkatan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di UPT Puskesmas Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan
4. Untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan peningkatan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di UPT Puskesmas Simalingkar Kecamatan Medan Tuntungan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai referensi dan tambahan informasi serta untuk studi kepustakaan tentang hubungan kualitas tidur dengan perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

1.4.2 Bagi Tempat Penelitian

Memberikan informasi yang bernilai dan bermanfaat bagi institusi serta meningkatkan pemahaman mereka tentang hubungan kualitas tidur dan peningkatan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Informasi ini dapat dijadikan referensi penting untuk penelitian lebih lanjut.

1.4.3 Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pemahaman mengenai perbedaan antara kualitas tidur yang baik dan buruk pada individu yang menderita hipertensi. Tujuannya adalah untuk mendorong perubahan gaya hidup dan perbaikan kualitas tidur, dengan harapan dapat mengurangi frekuensi peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi.

1.4.4 Bagi Peneliti

Temuan dari penelitian ini bermanfaat bagi peneliti dalam memperoleh pengalaman awal dalam melakukan penelitian. Hal ini juga dapat meningkatkan pengetahuan ilmiah dan memperluas wawasan dalam ranah pengetahuan tentang hubungan kualitas tidur dengan peningkatan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.