

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Karena penyakit tidak menular merupakan salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia, penyakit ini terus menjadi perhatian nasional yang signifikan (WHO, 2015). Penyakit kardiovaskular, terutama hipertensi berat, merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia, dan angka kematian kini meningkat hingga 70%. Diperkirakan bahwa insidensi dan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) akan meningkat tajam pada abad ke-21. Di masa mendatang, hal ini akan menjadi tantangan yang signifikan bagi industri kesehatan. Menurut prediksi WHO, penyakit tidak menular (PTM) akan menyebabkan sekitar 73% kematian dan 60% morbiditas secara global pada tahun 2020 (WHO, 2013). Salah satu PTM yang menjadi masalah besar saat ini adalah hipertensi. Menurut American Heart Association (2014), hipertensi terjadi ketika tekanan darah sistolik dan diastolik seseorang lebih tinggi dari kisaran normal, yaitu masing-masing 140 mmHg dan 90 mmHg.

Salah satu penyakit yang tidak dapat menular adalah hipertensi. Jika setelah lima menit istirahat atau pengukuran yang tenang, tekanan darah sistolik seseorang meningkat menjadi >140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya meningkat menjadi >90 mmHg, maka orang tersebut didiagnosis menderita hipertensi (KEMENKES RI, 2014). Sekitar 90–95% kasus hipertensi tinggi tidak diketahui etiologinya, meskipun faktanya 74,5 juta orang Amerika berusia di atas 20 tahun menderita hipertensi, menurut American Heart Association (AHA) pada tahun 2014.

Sekitar 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi, artinya satu dari tiga orang telah didiagnosis dengan kondisi tersebut, menurut statistik dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2020. Setiap tahun, jumlah penderita hipertensi meningkat, dan pada tahun 2025, diperkirakan akan mencapai 1,5 miliar. Saat ini terdapat 63.309.620 penderita hipertensi di Indonesia, dan 427.218 di antaranya telah

meninggal akibat kondisinya. Menurut Kantor Kesehatan Indonesia (2017), 10,5% dari populasi lansia Jawa Timur, atau sekitar 302.987 orang, menderita hipertensi pada tahun 2020. Prevalensi hipertensi di Indonesia pada kelompok usia 18 tahun ke atas sebesar 25,8%, berdasarkan data Riskesdas (2018). Angka kejadian tertinggi terdapat di Provinsi Bangka Belitung (30,9%), Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), dan Jawa Barat (29,4%). Sementara itu, di Provinsi Jawa Timur terdapat 26,2% penduduk yang menderita hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian Riskesdas tahun 2018, perempuan di Indonesia lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan laki-laki (28,8% vs 22,8%).

Gangguan tidur merupakan salah satu variabel yang dapat memengaruhi hipertensi (Kowalski, 2010). Durasi tidur yang pendek merupakan aspek lain dari kualitas tidur yang buruk yang terkait dengan peningkatan hipertensi. (Moniung et al., 2014). Gangguan tidur, baik dari segi durasi maupun kualitas, telah dikaitkan dalam studi epidemiologi dengan risiko hipertensi yang lebih tinggi (Gangwisch, 2015).

Tidur dapat menurunkan ketegangan dan kecemasan, meningkatkan fokus setelah bangun tidur, dan membantu tubuh pulih dan segar kembali setelah seharian bekerja keras. Pergeseran kesadaran yang dikenal sebagai tidur terjadi ketika persepsi dan respons seseorang terhadap lingkungannya berkurang (Kasiati & Rosmalawati, 2016). Tidur adalah kebutuhan fisiologis yang memengaruhi kualitas dan keseimbangan hidup; orang dengan masalah tidur dapat mengganggu proses fisiologis tubuh lainnya, dan kesehatan mereka dapat terganggu jika mereka tidak menjaga pola tidur yang teratur (Potter & Perry, 2015). Orang dewasa atau individu disarankan untuk tidur selama tujuh hingga delapan jam per hari. kurang tidur dapat menyebabkan rasa lelah pada hari berikutnya (Hananta, 2018). Tidur memiliki ciri khas yaitu minimnya aktivitas, sementara faktor yang mempengaruhi penurunan kualitas istirahat orang tidur antara lain obat-obatan, nutrisi, lingkungan, stres, motivasi, dan aktivitas (Rahmadani, 2014). Tidur normal terdiri dari dua fase, yaitu fase gerakan mata cepat

(rapid eye movement, REM) dan fase tanpa gerakan mata cepat (nonrapid eye movement, NREM). NREM terdiri 4: tahap satu dan dua merupakan tidur ringan atau mudah terbangun, sedangkan tahap tiga dan empat merupakan tidur yang sulit terbangun (Potter dan Perry, 2015). Kualitas tidur merujuk pada tingkat kepuasan seseorang terhadap tidurnya. Beberapa gejala yang sering dialami oleh orang lanjut usia adalah kesulitan tidur, kesulitan memulai tidur, bangun terlalu pagi, dan mengantuk di siang hari (Ari et al., 2017). Sebuah tidur dianggap baik ketika seseorang merasa segar dan bugar setelah bangun, tanpa mengalami gejala kurang tidur atau masalah tidur (Indriyani, 2017).

Menurut (Utami et al., 2021), faktor usia, kebiasaan makan, merokok, gaya hidup, lingkungan, dan tekanan psikologis. Jika kualitas tidur seseorang buruk, maka hal ini dapat meningkatkan tekanan darah. Oleh karena itu, setiap orang memerlukan waktu tidur yang cukup selama 5-8 jam untuk menjaga kondisi fisik. Buruknya kualitas tidur pada seseorang dengan gangguan aterosklerosis pada otak terkait, di mana ada sebagian orang yang terbangun tujuh kali dalam satu jam, yang dapat menyebabkan kurangnya pasokan oksigen pada otak dan meningkatkan risiko stroke sesuai dengan American Heart Association (AHA) tahun 2018. Orang yang tidak cukup tidur juga memiliki tekanan darah tinggi, yang dapat menyebabkan hipertensi. dan memicu berbagai masalah kesehatan (Dahroni et al., 2019).

Hipertensi yang selalu meningkat dapat menyebabkan peningkatan beban kerja jantung yang dapat menyebabkan gagal jantung, kerusakan pembuluh darah, penurunan fungsi kognitif, Serta potensi kebutaan pada orang lanjut usia (Ekarini et al., 2020). Sebaliknya, hipertensi terjadi akibat peningkatan tekanan pembuluh darah secara terus-menerus. yang disebabkan oleh jantung yang berdetak terlalu cepat untuk memanaskan darah. Akibatnya, hipertensi dapat memengaruhi kinerja organ-organ tubuh, terutama organ-organ penting seperti ginjal dan jantung (Kementerian Kesehatan, 2019). Menurut JNC V11, hipertensi ditandai dengan tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih tinggi atau tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih tinggi. Hipertensi

terkadang disebut sebagai "silent killer" karena dapat membunuh tanpa disadari karena tidak memiliki tanda-tanda yang jelas (Andri et al., 2021).

Menurut informasi Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2020, terdapat beberapa faktor yang berperan dalam timbulnya hipertensi, antara lain jenis kelamin, kebiasaan merokok, usia, etnis, konsumsi garam yang berlebihan, obesitas, serta kualitas tidur yang buruk, selain itu, kurangnya aktivitas fisik juga dapat memicu kekambuhan pada hipertensi, yang ditandai dengan gejala nyeri dada, sesak napas, pusing, dan sakit kepala pada seseorang dan apabila gejala tersebut tidak segera ditangani, maka dapat berdampak serius pada kesehatan. (Yualiantari, 2015).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Ningsih, 2018), Terdapat 24 responden (44,4%) yang melaporkan memiliki kualitas tidur baik, 3 responden (12,5%) yang melaporkan memiliki prehipertensi, 18 responden (75%) yang mengalami hipertensi stadium I, 3 responden (12,5%) yang mengalami hipertensi stadium II, dan 30 responden (55,5%) yang melaporkan memiliki kualitas tidur buruk, 12 responden (22%) yang mengalami prehipertensi, 29 responden (54%) yang mengalami hipertensi stadium I, dan 13 responden (24%). Dengan nilai p sebesar 0,019, temuan uji chi-square menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara hipertensi dengan kualitas tidur pada individu hipertensi. Sementara itu, penelitian Alfa dan Yuliwar (2018) menemukan bahwa 53,3% responden dengan tekanan darah abnormal berjenis kelamin perempuan, 43,3% berusia antara 41 dan 60 tahun, dan 66,7% memiliki kualitas tidur buruk. Pada penderita hipertensi, terdapat korelasi substansial (0,649) antara kualitas tidur dan hipertensi.

Menurut penelitian Ramadhan (2019), tekanan darah dan aktivitas fisik saling berkaitan. Karena kurangnya aktivitas fisik meningkatkan risiko kelebihan berat badan, maka risiko hipertensi juga meningkat. Orang yang kurang aktif juga sering kali memiliki denyut jantung yang lebih tinggi, yang berarti bahwa setiap kontraksi otot

jantung memerlukan usaha yang lebih besar. Peningkatan hipertensi yang disebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik akan mengakibatkan masalah termasuk penyakit jantung koroner, penurunan fungsi ginjal, stroke, dan lainnya. Semakin keras dan semakin sering otot jantung harus memanas, semakin besar tekanan yang diberikan pada arteri (Anggara dan Prayitno, 2013).

Sebagai tenaga kesehatan, perawat memainkan peran sebagai pengajar yang harus siap membantu pasien memahami tentang kesehatan dan prosedur perawatan yang berguna dalam pemulihan dan menjaga kesehatan (Kozier, 2018). Dengan peran perawat, informasi yang akurat dapat diperoleh dalam meningkatkan pengetahuan pasien dengan hipertensi agar selalu menjalankan gaya hidup yang sehat (Sustrani dalam Kurniapuri dan Supadmi, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan hasil data bulan Mei-Juni 2023 yaitu pada bulan Mei 2023 jumlah pasien 171 orang, yang berusia 30 sampai 70 tahun sebanyak 75 orang, dan pasien laki-laki sebanyak 61 orang. Pada bulan Juni 2023 jumlah pasien 142 orang, yang berusia 30 sampai 70 tahun sebanyak 53 orang dan pasien laki-laki sebanyak 34 orang. Total pasien hipertensi sebanyak 128 orang di Rumah Sakit Bhayangkara Tk 1 Puskokkes Polri. Sebagian besar pasien menderita hipertensi karena faktor keturunan, sementara yang lain disebabkan oleh faktor lain. Beberapa faktor yang memicu hipertensi dapat berasal dari gaya hidup, pola makan, merokok, faktor ras, usia, dan kualitas tidur. Mengingat konteks di atas, peneliti bersemangat untuk mengangkat judul penelitian tersebut. **“Hubungan Kualitas Tidur dan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Tk 1 Puskokkes Polri”**.

1.2 Rumusan Masalah

Salah satu kondisi hipertensi adalah tekanan darah tinggi. Tekanan darah diastolik dan sistolik meningkat hingga di atas 90 mmHg dan 140 mmHg. Ketika orang memiliki tidur NREM dan REM total yang cukup, tidur mereka berkualitas tinggi. Tenang saat

tidur dan damai saat bangun di pagi hari adalah ciri-ciri orang dengan tidur berkualitas tinggi. Tekanan darah meningkat sebagai akibat dari gangguan tidur, kurang tidur, dan durasi tidur yang pendek. Sebagai pendidik, perawat harus siap membantu pasien dalam memahami kondisi medis dan metode pengobatan yang bermanfaat untuk penyembuhan dan menjaga kesehatan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan didapatkan hasil data bulan Mei-Juni 2023 yaitu pada bulan Mei 2023 jumlah pasien 171 orang, yang berusia 30 sampai 70 tahun sebanyak 75 orang, dan pasien laki-laki sebanyak 61 orang. Pada bulan Juni 2023 jumlah pasien 142 orang, yang berusia 30 sampai 70 tahun sebanyak 53 orang dan pasien laki-laki sebanyak 34 orang. Total pasien hipertensi sebanyak 128 orang di Rumah Sakit Bhayangkara Tk 1 Puskokkes Polri. Sebagian besar pasien menderita hipertensi karena faktor keturunan, sementara yang lain disebabkan oleh faktor lain.

Beberapa faktor yang memicu hipertensi dapat disebabkan oleh usia, karakteristik ras, kebiasaan merokok, nutrisi, gaya hidup, dan kualitas tidur. Mengingat konteks di atas, peneliti ingin sekali mengadopsi judul penelitian tersebut. “Hubungan Kualitas Tidur Dengan Hipertensi Tinggi Pada Pasien Hipertensi Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Tk 1 Puskokkes Polri”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

untuk mengetahui hubungan tekanan darah dengan aktivitas fisik dan kualitas tidur pada pasien hipertensi di Ruang Rawat Inap Lantai 1 Puskokkes Polri Rumah Sakit Bhayangkara.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi distribusi frekuensi kualitas tidur pada pasien hipertensi di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Tk 1 Puskokkes Polri.
2. Mengidentifikasi distribusi frekuensi aktivitas fisik pada pasien hipertensi di ruang

Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Tk 1 Puskokkes Polri.

3. Mengidentifikasi distribusi frekuensi tekanan darah pada pasien hipertensi di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Tk 1 Puskokkes Polri.
4. Menganalisis hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Tk 1 Puskokkes Polri.
5. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Tk 1 Puskokkes Polri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Temuan penelitian ini diharapkan dapat membantu memajukan bidang ilmu perlindungan, khususnya terkait hubungan antara tekanan darah dan aktivitas fisik serta kualitas tidur pada pasien hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Institusi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini bisa dipakai bagi tempat pelayanan kesehatan khususnya institusi tempat penelitian mengenai informasi tentang kualitas tidur dan aktivitas fisik pada pasien hipertensi.

2. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar dan bahan bacaan serta panduan dalam menambah wawasan bagi mahasiswa tentang kualitas tidur dan aktivitas fisik dengan hipertensi pada pasien hipertensi.

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan rujukan, membantu menambah pengetahuan peneliti tentang hubungan kualitas tidur dan aktivitas fisik dengan hipertensi pada pasien hipertensi serta dapat digunakan untuk peneliti lain untuk dijadikan dasar penelitian selanjutnya dan sejenis.