BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tekanan darah merupakan tekanan yang dipompakan oleh jantung atas dinding arteri. Tekanan darah dibagi menjadi tekanan darah sistolik dan diastolik. Saat ventrikel berkontraksi dan mengeluarkan darah menuju arteri maka disebut dengan tekanan darah sistolik. Saat ventrikel relaksasi dan atrium mengalirkan darah ke ventrikel maka disebut dengan tekanan darah diastolik (Wulandari & Samara, 2023).

Menurut WHO, Hipertensi adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik ≥140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg) (Sunarwinadi, 2017). Hipertensi sering dijuluki sebagai silent killer atau pembunuh diam-diam karena dapat menyerang siapa saja secara tiba-tiba serta merupakan salah satu penyakit yang dapat mengakibatkan kematian.

Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. WHO memperkirakan sekitar 1,28miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar tinggal di negara – negara dengan kehidupan rendah dan menengah. Dari jumlah tersebut terdapat sekitar 46% orang dewasa penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut. Dari 5 penderita hipertensi hanya 1 yang dapat mengendalikan kondisi penyakitnya. Mengurangi penyakit tidak menular dan prevalensi hipertensi sebesar 33% menjadi target global antara tahun 2010 sampai 2030 (WHO, 2023).

Selain itu, data Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) menunjukkan bahwa dengan prevalensi sekitar 10,7% pada kelompok usia 18-24 tahun dan meningkat pada usia 25-34 tahun. Fakta ini menegaskan perlunya kesadaran dan pengendalian hipertensi tidak hanya pada usia lanjut tetapi juga pada usia produktif. Hipertensi merupakan kondisi yang sering disebut sebagai silent killer karena sering tidak

menunjukkan gejala yang khas hingga mengalami komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan penyakit lain yang berhubungan dengan kerusakan pembuluh darah.

Hipertensi dapat menyerang semua kelompok umur, terutama lansia. Lansia merupakan fase akhir dalam siklus kehidupan manusia yang akan mengalami proses penuaan (Manurung dkk., 2020). Penuaan ditandai dengan berkurangnya massa otot tubuh sebesar 2-3% setiap dekade dan menurunnya fungsi sistem dalam tubuh. Seiringnya bertambahnya usia, kemampuan fisiologis lansia akan mengalami penurunan secara bertahap, sehingga menyebabkan lansia mudah mengalami hipertensi. Faktor yang dapat memengaruhi hipertensi dikelompokkan menjadi dua yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat di ubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi umur, jenis kelamin, dan genetik. Faktor risiko yang dapat diubah yaitu kebiasaan merokok, konsumsi serat, stres, aktivitas fisik, konsumsi garam, obesitas, kebiasaan konsumsi alkohol, dislipidemia dan kualitas tidur (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Menurut WHO (Word Health Organization) masa lanjut usia terbagi ke dalam beberapa kategori yaitu usia 45-60 tahun disebut middle age(setengah baya), usia 60-75 tahun disebut alderly (usia lanjut), usia 75-90 tahun disebut old (tua), usia di atas 90 tahun disebut old (tua sekali).Proses penuaan alami tersebut memicu berbagai aspek fisiologis dan psikologis individu lanjut usia (lansia).

Menurut WHO (World Health Organization) pada tahun 2021, lebih dari 50% orang dewasa berusia 60 tahun keatas diseluruh dunia mengalami hipertensi. Kelompok umur 45-59 tahun sebesar 55,2%, kelompok umur 60-74 tahun sebesar 69,2%, kelompok umur 75 tahurn keatas 63,5%. Hasil data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan prevelensi di kalangan lansia secara nasional sekitar 60,3%. Preverlensi hiperternsi berdasarkan diagnorsa dorkterr serbersar 6,58% sedangkan penderita hipertensi derngan diagnosa obat antihiperternsi sebesar 7,78%, pada penduduk murr >18 tahun menurut provinsi Sulawersi Barat (Riskesdas, 2018).

Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah di atas normal. Hipertensi dikenal dengan penyakit tekanan darah tinggi, Silent killer merupakan sebutan yang sering diberikan kepada penyakit hipertensi karena kematian yang diakibatkan olehnya tidak mempunyai tanda serta gejala awal yang terlihat, baru disadari ketika muncul penyakit-penyakit komplikasi yang diakibatkan dari hipertensi (Ekasari, Suryati, Badriah, Narendra, & Amini, 2021).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi kronis di mana tekanan darah dalam pembuluh darah melebihi batas normal, sehingga memberikan beban lebih pada jantung dan pembuluh darah. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg

Menurut WHO (World Health Organization) 2021 Hipertensi diklasifikasikan berdasarkan tingkat keparahan tekanan darah, antara lain menjadi hipertensi derajat I dan hipertensi derajat II. Pada klasifikasi tekanan darah, hipertensi derajat I biasanya ditandai dengan tekanan darah sistolik 140–159 mmHg dan tekanan diastolik 90–99 mmHg, sedangkan hipertensi derajat II ditandai dengan tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg dan/atau diastolik ≥ 100 .

Pada umumnya, lansia memiliki risiko yang tinggi untuk mengalami hipertensi, termasuk pada tingkatan derajat I dan derajat II, karena faktor usia berkaitan dengan penurunan elastisitas pembuluh darah dan meningkatnya beban kerja jantung. Hipertensi derajat I biasanya diartikan sebagai tekanan darah sistolik 140–159 mmHg dan/atau diastolik 90–99 mmHg, sedangkan hipertensi derajat II sebagai tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg dan/atau diastolik ≥ 100 mmHg.

Berdasarkan tingkatannya, hipertensi derajat II dianggap lebih berbahaya dan lebih berisiko meningkatkan terjadinya komplikasi kardiovaskular pada lansia dibanding hipertensi derajat I. Hipertensi pada derajat II menandakan tekanan yang lebih kuat pada dinding arteri, sehingga mempercepat proses aterosklerosis, memperburuk fungsi jantung, dan meningkatkan kemungkinan terjadinya gangguan seperti penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, serta komplikasi organ.

Penelitian yang dilakukan di Desa Gringging, Kabupaten Sragen, dilaporkan bahwa di antara lansia yang memiliki hipertensi, 66,7 % termasuk dalam hipertensi derajat I, sedangkan 33,3 % lansia termasuk dalam hipertensi derajat II berdasarkan pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok tersebut.

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Cendrawasih Kota Makassar juga menunjukkan distribusi yang berbeda, di mana dari seluruh pasien lansia hipertensi yang diteliti, sekitar 43 % mengalami hipertensi derajat I dan 57 % mengalami hipertensi derajat II, menunjukkan bahwa hipertensi derajat II bisa lebih umum pada kelompok tertentu lansia karena berbagai faktor seperti pola hidup dan komorbiditas.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) utama yang berkontribusi besar terhadap morbiditas dan mortalitas global. Faktor gaya hidup seperti kualitas tidur dan tingkat aktivitas fisik berpengaruh terhadap risiko terjadinya tekanan darah tinggi. Durasi istirahat normal bagi setiap orang dewasa mencapai 7 – 9 jam setiap hari, sedangkan pada lanjut usia (lansia) sering kali berada di bawah 6 jam setiap harinya. Masalah istirahat, seperti terjaga di malam hari secara berulang, umumnya dialami oleh lansia yang menderita hipertensi. Individu dengan kondisi diagnosa seperti itu, menghadapi tanda-tanda seperti kesulitan bernapas, pola istirahat terganggu, nyeri kepala, kelelahan,serta rasa lemas tiba-tiba, yang semuanya itu berpotensi menurunkan kualitas tidur secara keseluruhan (Fitria & Aisyah, 2020).

Kualitas tidur merupakan salah satu gangguan utama dikalangan lansia yang disebabkan oleh sulit tidurr, dan sering terbangun malam kemudian kesulitan untuk kermbali tidurr, bangun terlalu pagi, dan tidurr yang tidak nyenyak. Faktor terjadinya gangguan atau kualitas tidur pada lansia, yaitur faktor eksterrnal (obat-obatan, kondisi lingkungan, udara dalam ruangan, suara, pencahayaan kamar), sedangkan faktor internal meliputi psikologis serperti kecermasan, depresi dan stress (Fitira & Aisyah, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Setianingsih et al. n.d 2024.), hasil menunjukan bahwa kualitas responden buruk sebanyak 83% dan kualitas tidur baik sebanyak 17%. Hasil penelitian juga menunjukan penyebab responden mengalami kualitas tidur buruk dikarenakan sebanyak 35% lansia terbiasa bangun awal saat pagi hari, dan sebanyak 32% lansia memulai tidur lebih dari jam 10 malam serta susah untuk memulai tidur, didapatkan juga 33% lansia mengalami terbangun ditengah malam untuk ke kamar mandi, saat tidur mengorok dan mengalami mimpi buruk.

Aktivitas fisik juga memengaruhi hipertensi karena seiringnya bertambah usia pembuluh darah cenderung kehilangan elastisitasnya (kekakuan arteri) yang secara meningkatkan tekanan darah tinggi. Pada lansia aktivitas rutin juga untuk membantu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis sehingga denyut nadi lebih stabil dan tekanan darah menurun. (Pescatello,L.S., et al 2019)

Penelitian yang mendukung dilakukan oleh Wedri et al (2021) menunjukkan bahwa responden dengan aktivitas sedang memiliki perubahan tekanan darah dalam kategori normal dan didapatkan nilai p-value=0,002 maknanya terdapat hubungan antara tingkat aktivitas fisik dengan tekanan darah. Hal ini didapatkan karena mayoritas melakukan aktivitas fisik sedang sebanyak 17 responden (25%) dari total keseluruhan 31 responden. Aktivitas sehari-hari yang mereka lakukan seperti membersihkan rumah, mengangkat barang-barang yang ringan, dan bersepeda santai. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Diana et al (2018) menunjukkan

adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah (p-value=0,025). Hal ini didapatkan karena kegiatan dari pekerjaan responden yang sebagian besar sebagai petani sebanyak 58 responden (51,8%), dimana kebiasaan pekerjaan mereka sehari-hari termasuk kedalam aktivitas fisik berat.

Selain itu, lansia yang tidak melakukan aktivitas fisik berisiko merngalami berbagai masalah kesehatan, terrmasuk gangguan tidur. Penerlitian oleh (Morika et al., 2021) menunjukan bahwa kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan insomnia dan kualitas tidurr yang buruk, yang pada gilirannya dapat mermperrbururk korndisi

hiperrternsi. Gangguran tidurr adalah kertika serserorrang mengalami perubahan waktu untuk tidur sehingga menyebabkan ketidaknyamanan dan mernyebabkan terrganggunya aktivitas sehari-hari. Kualitas tidurr yang buruk merupakan gejala yang sering dialami ketika seseorang mengalami gangguan tidurr (Nasir et al., 2023).

Seiring bertambahnya usia, elastisitas dan kelenturan pembuluh darah berkurang, yang menjadi penyebab utama naiknya tekanan darah. Kondisi ini makin memburuk jika orang lanjut usia tidak cukup berolahraga. Gaya hidup yang kurang aktif dapat memicu kenaikan tekanan darah akibat kurangnya perluasan dan relaksasi pembuluh darah yang biasanya terjadi ketika otot bergerak. Olahraga ringan sampai sedang, seperti berjalan kaki, jogging pelan, atau bersepeda, dapat mendorong perluasan pembuluh darah, meningkatkan kelenturannya, serta memperbaiki fungsi jantung, sehingga membantu mengatur dan menurunkan tekanan darah. Akibatnya, kurangnya aktivitas fisik pada lansia tidak hanya memperparah tekanan darah, tetapi juga menambah risiko komplikasi penyakit jantung. Oleh karena itu, menambah rutinitas olahraga rutin yang disesuaikan dengan kemampuan lansia merupakan langkah krusial untuk menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Lansia yang memahami aktivitas fisik cenderung lebih bersemangat untuk secara rutin menjalankan olahraga yang disesuaikan dengan kondisi fisik mereka (Manungkalit et al., 2024). Dengan pemahaman tentang berbagai jenis aktivitas fisik yang aman dan bermanfaat, seperti jalan kaki, olahraga ringan, atau bersepeda, lansia dapat lebih peka terhadap sinyal tubuh saat bergerak dan mencegah kemungkinan cedera (Skau & Svendsen, 2023). Pengetahuan ini juga meliputi frekuensi serta lamanya aktivitas, dan di sarankan bagi lansia berolahraga setidaknya 3-5 kali dalam seminggu selama minimal 30 menit (Payana et al., 2022).

Perawat memiliki peran penting dalam mengatasi masalah hubungan kualitas tidur dan aktivitas fisik dengan tekanan darah tinggi melalui edukasi, pemantauan, dan intervensi keperawatan yang tepat. Perawat dapat memberikan edukasi kepada

pasien mengenai pentingnya menjaga kualitas tidur yang baik dan rajin melakukan aktivitas fisik untuk mengontrol tekanan darah. Selain itu, perawat juga berperan dalam memantau kualitas tidur dan aktivitas fisik pasien sebagai bagian dari pengelolaan hipertensi secara holistik. Intervensi seperti memberikan dukungan untuk mengatur kualitas tidur yang teratur, mengurangi stres, serta mendorong aktivitas fisik yang sesuai dapat membantu menurunkan risiko komplikasi tekanan darah tinggi. Pendekatan ini didasarkan pada bukti bahwa kualitas tidur buruk dan kurang aktivitas fisik dapat meningkatkan risiko hipertensi dan masalah kardiovaskular, sehingga peran perawat sangat krusial dalam implementasi program pencegahan dan penatalaksanaan tekanan darah tinggi (Putri et al., 2024).

Berdasarkan hasil informasi yang diperoleh dari kader posbindu di RW 11 Kecamatan Jatisampurna, para lansia masih banyak penderita hipertensi yang tidak rutin berolahraga dan mengalami kualitas tidur yang kurang baik, yang keduanya berkontribusi pada peningkatan tekanan darah. sehingga sangat penting bagi para lansia untuk meningkatkan kesadaran serta mendapatkan dukungan dalam menjaga pola tidur yang teratur dan melakukan aktivitas fisik secara rutin.

Dengan demikian peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul ‘Hubungan kualitas tidur dan aktivitas fisik dengan tingkat hipertensi pada lansia di lingkungan RW 11 Kecamatan Jatisampurna Bekasi.

1.2 Rumusan Masalah

Seiring dengan bertambahnya usia menuju pada fase lansia, cenderung akan terjadi peningkatan tekanan darah atau hipertensi. Berdasarkan tingkatannya, hipertensi derajat II memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi dibandingkan hipertensi derajat I. Hal ini karena tekanan darah yang lebih tinggi akan memberi beban lebih besar pada jantung dan pembuluh darah, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit jantung, stroke, gangguan ginjal, dan kerusakan organ lainnya. Semakin tinggi tingkat hipertensi, semakin besar pula risiko masalah kesehatan

serius yang dapat terjadi, terutama pada lansia yang kondisi tubuhnya sudah mengalami penurunan fungsi organ.

Masalah kualitas tidur dan tekanan darah pada lansia menjadi perhatian penting dalam kesehatan kardiovaskular. Bahwa durasi tidur yang kurang dari 6 jam per malam dapat mengganggu sistem saraf otonom yang berperan dalam tekanan darah, sehingga meningkatkan risiko terjadinya hipertensi pada lansia. Gangguan tidur ini juga menyebabkan peningkatan hormon stres seperti kortisol, yang memicu kenaikan tekanan darah. Masalah aktivitas fisik terhadap tekanan darah pada lansia sangat penting karena peran penting dalam pengelolaan hipertensi.

Bahwa aktivitas fisik ringan seperti berjalan, bersepeda dapat menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi melalui mekanisme vasodilatasi pembuluh darah. Bahwa lansia dengan aktivitas fisik kurang lebih berisiko mengalami hipertensi dibandingkan dengan lansia yang aktif. Aktivitas fisik dan tekanan darah pada lansia menunjukan bahwa faktor seperti pola makan, stress, kebiasaan merokok. Berdasarkan uraian di atas, maka pertanyaan penelitiannya adalah apakah terdapat hubungan antara kualitas tidur dan aktivitas fisik dengan tingkat hipertensi pada lansia di lingkungan RW 11Kecamatan Jatisampurna Bekasi.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan antara Kualitas Tidur dan Aktivitas Fisik dengan Tingkat Hipertensi pada Lansia di Lingkungan RW11 Kecamatan Jatisampurna Bekasi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat hipertensi pada lansia di lingkungan RW 11 Kecamatan Jatisampurna Bekasi.
2. Mengetahui distribusi frekuensi kualitas tidur pada lansia di lingkungan RW 11 Kecamatan Jatisampurna Bekasi.
3. Mengetahui distribusi frekuensi aktivitas fisik pada lansia di lingkugan

RW 11 Kecamatan Jatisampurna Bekasi.

4. Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tingkat hipertensi pada lansia di lingkungan RW 11Kecamatan Jatisampurna Bekasi.
5. Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan tingkat hipertensi di lingkungan RW 11 Kecamatan Jatisampurna Bekasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Penelitian

Dengan dilakukan penelitian ini, diharapkan kepada Lansia memberikan pemahaman yang lebih jelas bagaimana kualitas tidur dan aktivitas fisik memengaruhi hipertensi, sehingga lansia dapat lebih waspada terhadap kesehatannya

1.4.2 ManfaaT Bagi Ilmu Keperawatan

Dapat memberikan informasi yang penting untuk perawat tentang bagaimana kualitas tidur dan aktivitas fisik memengaruhi hipertensi pada lansia sehingga perawat bisa lebih tepat dalam memberikan perawatan dan edukasi kesehatan.

1.4.3 Manfaat Bagi Profesi Keperawatan

Dapat membantu para tenaga profesi keperawatan dalam memberikan informasi yang lebih tepat kepada lansia mengenai pentingnya menjaga kualitas tidur yang baik dan rutin beraktivitas fisik untuk menjaga kesehatan.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Dapat memberikan pengalaman dan pemahaman lebih mendalam tentang hubungan kualitas tidur dan aktivitas fisik dengan hipertensi pada lansia. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan dasar pertimbangan untuk penelitian selanjutnya yang berfokus pada pengaruh gaya hidup terhadap kesehatan kardiovaskular, khususnya pada populasi lansia.