

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tekanan darah adalah hasil dari tekanan yang terbentuk di arteri darah saat jantung mengedarkan darah ke seluruh tubuh. Jantung memompa darah ke seluruh tubuh dengan berkontraksi dan rileks, yang mengubah tekanan darah dalam sistem peredaran darah. 2020 (Lita, Hanid, A., Silvia)

(Sofiana (2018) dalam Haekal (2021) Dalam keadaan santai, hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah yang melebihi 140/90 mmHg dalam dua pemeriksaan berturut-turut setelah lima menit. Jika pengobatan tidak dilakukan dengan cepat, peningkatan stres dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan masalah jaringan.

Setiap tahun, penyakit tidak menular merenggut nyawa 41 juta orang, atau 74% dari semua kematian di seluruh dunia. 17 juta orang di seluruh dunia meninggal karena penyakit tidak menular setiap tahun sebelum usia 70 tahun; 86% dari kematian dini ini terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. 77% kematian terkait NCD terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Penyakit tidak menular menyumbang 17,9 juta kematian tahunan, dengan penyakit kardiovaskular berada di tempat pertama, diikuti oleh diabetes (2,0 juta termasuk kematian akibat penyakit ginjal yang disebabkan oleh diabetes), penyakit pernapasan kronis (4,1 juta), dan kanker (9,3 juta). Lebih dari 80% dari semua kematian dini akibat penyakit tidak menular disebabkan oleh keempat jenis penyakit ini. (WHO, 2022b)

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, salah satu penyakit mematikan di dunia disebutkan adalah hipertensi. Tekanan darah tinggi, sering dikenal sebagai hipertensi, adalah keadaan medis yang benar – benar sangat meningkatkan risiko gangguan ginjal, jantung, dan lain - lain. Di seluruh dunia, 1,28 miliar orang antara usia 30 dan 79 diyakini memiliki hipertensi, dengan dua pertiga dari mereka tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Orang dewasa dengan hipertensi dilaporkan 46% lebih kecil kemungkinannya untuk menyadari kondisi mereka. Orang dewasa dengan hipertensi hanya didiagnosa dan pengobatannya pada 42% kasus. Orang dewasa dengan hipertensi dapat mengendalikannya pada sekitar 1 dari 5 kasus (21%). Penyebab global utama kematian dini adalah hipertensi. Mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2020 adalah salah satu target penyakit tidak menular di seluruh dunia. (Musa, 2022)

World Health Organization (WHO) memperkirakan, 22% populasi dunia saat ini menderita hipertensi. Kurang dari seperlima dari mereka yang mengalaminya mencoba mengatur tekanan darah mereka. Tempat ketiga dengan prevalensi 25% dari total populasi, wilayah Afrika dan Asia Tenggara memiliki insiden hipertensi tertinggi (27%). (Musa, 2022)

Tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik adalah dua kategori tekanan darah. Kekuatan yang dihasilkan otot jantung saat jantung rileks untuk mendorong darah dari bilik kiri jantung ke aorta dikenal sebagai tekanan darah sistolik. Gaya yang diterapkan pada pembuluh darah dan dinding arteri sebagai akibat relaksasi otot jantung dikenal sebagai tekanan darah diastolik. (Potter & Perry, 2010).. (Lepir, Astuti and Rositasari, 2021)

Berdasarkan pengukuran penduduk usia ≥ 18 tahun menurut Provinsi, Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi adalah 34,11 % yang tertinggi ada di Kalimantan Selatan dengan prevalensi 44,13 % (Riskesdas, 2018) . Menurut data Pengukuran pada Penduduk Umur ≥ 18 berdasarkan data Riskesdas Provinsi Bali tahun 2018 menunjukkan prevalensi 29,97, tertinggi ada di kabupaten Karangasem dengan persentase 35,30 % dan terendah di Kota Denpasar dengan persentase 24,46 %. (Riskesdas, 2018). Menurut data pelayanan kesehatan penderita hipertensi menurut jenis kelamin kabupaten/kota provinsi bali didapatkan hasil 332.483 (40,5%) tertinggi di kabupaten badung 99.557 penderita dengan persentase (96,4%) (Dinkes, 2019). Tahun 2020 Prevalensi Hipertensi berdasarkan data pelayanan Pasien dengan hipertensi, dipecah berdasarkan jenis kelamin di provinsi Bali 163,294 (22.1%) tertinggi di kabupaten badung 7,835 penderita dengan persentase (81.5%) (Dinkes, 2020) . Prevalensi Hipertensi tahun 2021 berdasarkan data pelayanan pasien hipertensi menurut jenis kelamin, Kabupaten/Kota Provinsi Bali sebanyak 48,8 %. Tertinggi pertama di kabupaten badung sebanyak 96,3% di Kota Denpasar menempati tertinggi ke 6 sebanyak 52,7% dengan jumlah 66.902 penderita .(Dinkes, 2021b)

Berdasarkan hasil pengecekan tekanan darah Di Kota Denpasar umur ≥ 15 tahun menurut jenis kelamin, kecamatan, dan puskesmas tertinggi di tahun 2021 prevalensi tertinggi kedua terdapat di Puskesmas Denpasar Barat II sebanyak 106,3% dengan jumlah 18.889 Penderita, dengan lebih banyak penderita hipertensi perempuan sebanyak 106,1% dengan jumlah 9.696 penderita dibandingkan dengan laki laki sebanyak 104,4% dengan jumlah penderita 9.193 penderita .(Dinkes, 2021a)

Berdasarkan data Puskesmas II Denpasar Barat penderita hipertensi mendapat pelayanan kesehatan kelurahan pemecutan kelod yaitu laki – laki sebanyak 7696 dengan persentase 53,9 % dan perempuan sebanyak 7915 dengan persentase 51,5 % , kelurahan Padangsembian Kelod laki – laki sebanyak 1682 dengan persentase 11,8 % dan perempuan sebanyak 1666 dengan persentase 10,8 % , Kelurahan Dauh Puri Kauh laki laki sebanyak 5368 dengan persentase 18,2% dan perempuan sebanyak 2404 dengan persentase 16,5 %, Kelurahan Dauh Puri laki laki sebanyak 438 dengan persentase 3,1 % dan perempuan sebanyak 842 dengan persentase 2,8%, Kelurahan Dauh Puri Kelod laki – laki sebanyak 2108 dengan persentase 14,8% dan perempuan sebanyak 2341 dengan persentase 15,2 % , Kelurahan Dauh Puri Kangin laki – laki sebanyak 544 dengan persentase 3,8% dan perempuan sebanyak 503 dengan persentase 3,3%.

Satu dari enam individu di dunia akan berusia 60 tahun atau lebih pada tahun 2030. Proporsi orang berusia lebih dari 60 tahun akan mengalami peningkatan pada tahun 2050 dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar. Jumlah orang di dunia yang berusia 60 atau lebih dari 60 tahun akan meningkat (menjadi 2,1 miliar) pada tahun 2050. Antara 2020 dan 2050, jumlah orang berusia 80 atau lebih diproyeksikan akan meningkat tiga kali lipat, mencapai 426 juta. Penuaan populasi, atau populasi suatu negara menuju usia yang lebih tua, dimulai di negara-negara berpenghasilan tinggi (misalnya, di Jepang, 30% populasi sudah berusia di atas 60 tahun), tetapi perubahan terbesar saat ini terlihat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Dua pertiga populasi dunia akan berusia di atas 15 tahun pada tahun 2050.. (WHO, 2022a)

Lansia merupakan sebuah siklus hidup manusia yang hampir pasti dialami setiap orang. penurunan fisiologis sistem kekebalan tubuh sebagai respons terhadap stressor internal dan eksternal. Salah satu masalah kesehatan paling umum yang mempengaruhi orang lanjut usia adalah penyakit kardiovaskular. (Darmojo, 2015). berdasarkan Madjid (2014). Proses degeneratif yang mempengaruhi lansia menghasilkan penurunan kondisi kesehatan mereka. Gangguan tidur (insomnia), yang menurunkan kualitas tidur pasien, adalah salah satu keluhan yang paling sering dialami lansia. Kesehatan dan kualitas hidup lansia dapat dipengaruhi oleh hilangnya kualitas tidur.(Assiddiqy, 2020)

Prevalensi Lansia di Indonesia menurut Provinsi, Klasifikasi Desa, dan Jenis Kelamin, 2022 menurut Badan Pusat Statistik dengan jumlah persentase di pedesaan (43,95%), Perkotaan (56,05%) dan menurut jenis kelamin laki laki (48,19%), Perempuan (51,81%) (BPS, 2022)

Prevalensi Lansia di Bali menurut Provinsi dan Kelompok Umur, Tahun 2021, Lansia muda usia 60 – 69 Tahun (60,95%) Lansia Madya Usia 70 – 79 Tahun (28,76%), Lansia Tua (10,29%)(BPS, 2022)

Kemampuan untuk mempertahankan keadaan tidur dan memasuki tahapan tidur REM dan NREM yang tepat disebut sebagai kualitas tidur. (Khasanah, 2012). Seseorang harus memiliki kualitas tidur yang baik untuk bangun dengan perasaan segar dan bugar. Lansia membutuhkan 6-7 jam tidur setiap hari, meski kebutuhan setiap orang berbeda-beda. Usia dan variabel lain, termasuk penyakit, membuat sebagian besar lansia berisiko tinggi mengalami gangguan tidur.(Nainar, Rayatin and Indiyani, 2022)

Menurut Susilo dan Wulandari (2011) dalam .(Lepir, Astuti and Rositasari, 2021) , usia, jenis kelamin, genetika, nutrisi, obesitas, olahraga, stres, merokok, dan kualitas tidur adalah semua penyebab yang dapat mengubah tekanan darah. Tidur adalah kondisi mendasar yang penting untuk kehidupan dan salah satu dari banyak faktor yang mempengaruhi tekanan darah, Ini menyumbang sekitar sepertiga dari kehidupan manusia. Lansia mengalami pengurangan waktu tidur efektif karena degenerasi, yang mengakibatkan kuantitas tidur tidak mencukupi dan berbagai gangguan tidur. Sekitar 76% orang lansia memiliki masalah pemenuhan tidur, prevalensi yang sangat meningkat.

Menurut Hafiez Amanda, (2017) dalam (Dwiharini Puspitaningsih, 2022) kualitas tidur yang buruk merupakan salah satu faktor risiko orang dewasa terkena hipertensi. Tidur yang buruk mengakibatkan masalah endokrin dan metabolisme, yang dapat memperburuk masalah kardiovaskular. lansia mengalami penurunan waktu tidur efektif akibat degenerasi, yang mengakibatkan kualitas tidur tidak memadai dan berbagai gangguan tidur. Stres dapat menyebabkan kualitas tidur yang buruk dan meningkatkan kadar hormon stres. Kualitas tidur buruk dapat menyebabkan orang dengan hipertensi lebih rentan mengalami kekambuhan kondisi mereka, yang dapat merubah kadar hormon stres kortisol dan sistem saraf simpatik dan meningkatkan tekanan darah.

Penelitian (Rudimin, Harianto, & Rahayu, 2017) mengatakan bahwa usia merupakan faktor yang mempengaruhi seberapa banyak tidur yang dibutuhkan seseorang; seiring bertambahnya usia, anda membutuhkan lebih sedikit tidur. Orang tua sering tidur sekitar enam jam setiap hari. Selain itu, karena orang cenderung tidur di siang hari, sulit untuk tertidur di malam hari. Karena mereka sering

terbangun di malam hari dan biasanya terlalu pagi, orang tua memiliki kualitas tidur yang lebih buruk. Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa seiring bertambahnya usia seseorang, tidur malam yang nyenyak menjadi lebih menantang, dan seiring bertambahnya usia, lansia semakin tertekan secara fisik dan psikologis..(Nainar, Rayatin and Indiyani, 2022)

Perry & Potter (2010) mengatakan bahwa meningkatnya tekanan darah berhubungan dengan kebiasaan durasi tidur yang kurang atau kualitas tidur yang buruk. Tidak tercukupinya kuantitas dan kualitas tidur dapat merusak memori dan kemampuan kognitif. Jika ini terus berlanjut selama bertahun-tahun, dapat menyebabkan hipertensi, serangan jantung, stroke sampai masalah psikologi (Nainar, Rayatin and Indiyani, 2022)

Sambeka, Kalesaran, & Asrifuddin (2018) dalam (Nainar, Rayatin and Indiyani, 2022) dalam hasil penelitiannya menjelaskan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada lansia di desa tambun kecamatan Likupang barat. Ada juga menurut penelitian (Adinatha, Wulaningsih, & Suryanto, 2019) menjelaskan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada usia lanjut.

Berdasarkan studi pendahuluan di wilayah Puskesmas 2 Denpasar Barat didapatkan data penderita hipertensi dari 10 lansia yang di wawancara menyatakan 8 orang mengalami sulit tidur, yang disebabkan oleh rasa gelisah yang berlebihan, suhu di kamar yang panas, tidur berlebihan di siang hari.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk meneliti hubungan kualitas tidur terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah ada Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik lansia dengan hipertensi berdasarkan : umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pasca kerja lansia dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat tahun 2023.
- b. Mengidentifikasi derajat hipertensi lansia dengan hipertensi di wilayah Puskesmas II Denpasar Barat tahun 2023.
- c. Mengidentifikasi kualitas tidur pada lansia dengan hipertensi di wilayah Puskesmas II Denpasar Barat tahun 2023.
- d. Menganalisis Hubungan Kualitas tidur dengan Tekanan darah pada Lansia Dengan Hipertensi di Wilayah Puskesmas II Denpasar Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi ilmiah di bidang Keperawatan Komunitas dalam pengembangan ilmu kardiovaskular khususnya dalam mencegah hipertensi di masyarakat.
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian mengenai Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan darah pada Lansia Dengan Hipertensi berlandaskan pada kelemahan dari penelitian ini dan dapat mengembangkan dengan faktor resiko dan latihan yang lainnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini dapat memberikan pertimbangan pada perawat maupun mahasiswa lain dalam melakukan kegiatan pengabdian masyarakat yang berfokus pada edukasi hipertensi.
- b. Hasil penelitian ini dapat memberikan pertimbangan pada perawat maupun mahasiswa lain untuk dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat yang berfokus edukasi dan pencegahan komplikasi dari penyakit hipertensi