

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan negara berkembang yang jumlah penduduknya menempati urutan keempat terbesar di dunia. Padatnya jumlah penduduk menyebabkan terjadinya berbagai macam permasalahan yang di alami oleh pemerintah Indonesia, baik di bidang ekonomi, politik, sosial, budaya, dan di bidang kesehatan. Permasalahan yang terjadi di bidang kesehatan yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan paling serius saat ini salah satunya yaitu hipertensi. Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang sangat serius karena tiap tahun jumlah penderitanya mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Hipertensi adalah salah satu penyakit kardiovaskuler yang menyebabkan kematian nomor 1 di dunia (Sakinah et al., 2018).

Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah yang sistoliknya melebihi 140 mmHg dan diastoliknya melebihi 90 mmHg. Penyakit hipertensi disebut juga dengan *silent killer* atau penderitanya tidak menyadari bahwa tekanan darahnya mengalami peningkatan (Alfi & Yuliwar, 2018). Meningkatnya tekanan darah di dalam arteri akan menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung, dan kerusakan ginjal. Penyakit yang menyerang sistem kardiovaskuler ini akan menyebabkan gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang terbawa oleh darah akan terhambat sampai ke jaringan yang membutuhkannya. Apabila hal ini terjadi secara terus menerus

akan mengakibatkan jantung harus bekerja dengan lebih keras untuk bisa memenuhi kebutuhannya. Jika hal ini berlangsung lebih lama maka timbullah gejala yang disebut dengan penyakit tekanan darah tinggi.

Menurut *World Health Organization* (WHO), penderita hipertensi di dunia saat ini mencapai sekitar 970 juta penderita, di negara maju terdapat sekitar 330 juta dan di negara berkembang terdapat sekitar 640 juta penderita. Di Amerika Serikat hipertensi menyerang hampir 50 juta penduduk dimana sekitar 69% orang dewasa yang telah melewati usia 18 tahun menyadari tentang hipertensi yang mereka derita. Sebanyak 58% dari mereka menjalani perawatan, tetapi hanya 31% yang terkontrol. Prevalensi hipertensi di benua Amerika lebih rendah dibandingkan di benua Eropa, dimana prevalensi hipertensi di Amerika Serikat 20,3% dan Kanada 21,4% sedangkan di beberapa Negara Eropa seperti Swedia 38,4%, Italia 37,7%, Inggris 29,6%, Spanyol 40% dan Jerman 55,3% (Keswara et al., 2018). Indonesia sebagai negara berkembang memiliki prevalensi tertinggi terjadi di Sulawesi Utara yaitu sebesar 13,2% dan Bali menduduki posisi kesembilan dengan prevalensi yaitu sebesar 9,57% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan Riskesdas Bali (2018), penderita penyakit hipertensi di Bali yang menduduki posisi tertinggi yaitu Kabupaten Klungkung dengan prevalensi 12,98%, dan berdasarkan data dinas kesehatan Kabupaten Klungkung pada tahun 2018 menyatakan bahwa dari 10 besar penyakit yang terdapat di Kabupaten Klungkung penyakit hipertensi menduduki peringkat pertama dengan jumlah pasien yaitu 16.584 (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2018). Tahun 2019 kasus hipertensi juga menduduki peringkat

pertama dari 10 besar penyakit dengan jumlah pasien 17.206 (Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2019). Berdasarkan data diatas dapat dinyatakan bahwa di Kabupaten Klungkung memiliki kasus hipertensi yang selalu mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Menurut data yang didapatkan dari studi pendahuluan di Puskesmas Dawan II Klungkung, data kunjungan pasien hipertensi menduduki posisi ketiga dari sepuluh besar penyakit tersering pada periode Januari sampai Desember 2020 dan penyakit hipertensi selalu masuk kedalam sepuluh besar penyakit tiap tahunnya. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di UPT Puskesmas Dawan II Klungkung dari 7 penderita hipertensi terdapat 5 orang yang mengatakan mengalami gangguan tidur akibat nyeri yang dirasakan.

Penderita hipertensi mengalami berbagai macam tanda dan gejala, diantaranya yaitu pusing, telinga berdengung, sesak nafas, rasa berat (kaku) di tengkuk, mudah lelah dan mata berkunang-kunang (Widyanto & Triwibowo, 2013). Berdasarkan gejala yang dialami oleh penderita hipertensi tersebut dapat menyebabkan munculnya masalah intoleransi aktivitas, gangguan rasa nyaman saat beraktivitas dan saat beristirahat atau tidur, sehingga pasien hipertensi merasa tidak segar dan bugar saat terbangun dari tidur karena mengalami gangguan tidur (Sumarna et al., 2019). Banyaknya gangguan tidur yang dialami menandakan penderita hipertensi mengalami perubahan pada kualitas tidurnya. Adanya keluhan tidur tersebut akan memberikan dampak serius dapat mempengaruhi perubahan tekanan darah, memperberat perkembangan hipertensi, mengganggu pengendalian tekanan darah yang dapat menimbulkan resiko komplikasi. Dampak lain dari kualitas tidur yang buruk

adalah penurunan anti bodi dengan gejala lemas dan mudah lelah sehingga saat seseorang mendapatkan permasalahan hidup maka akan menyebabkan seseorang langsung dalam keadaan tidak berdaya atau mengalami kejadian hipertensi (Azhar et al., 2019).

Kualitas tidur merupakan suatu keadaan tidur yang dialami seorang individu agar dapat menghasilkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun. Kualitas tidur dapat diukur dengan menggunakan *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). PSQI merupakan Instrumen efektif yang digunakan untuk mengukur kualitas tidur dan pola tidur pada orang dewasa. Alat ukur ini dikembangkan untuk mengukur dan membedakan individu dengan kualitas tidur yang baik dan buruk (Sumarna et al., 2019). Faktor yang mempengaruhi kualitas dan kuantitas tidur salah satunya adalah keberadaan penyakit yang dapat mempengaruhi kebutuhan tidur seseorang. Salah satu penyakit yang menimbulkan gangguan seperti rasa nyeri atau pusing yaitu hipertensi. Penderita akan cenderung terbangun akibat rasa ketidaknyamanan atau rasa pusing yang dirasakan. Ketidaknyamanan inilah yang kemudian menyebabkan kurangnya jumlah waktu tidur dan menimbulkan kualitas tidur yang buruk dan dapat berakibat pada naiknya tekanan darah (Alfi & Yuliwar, 2018).

Berdasarkan hal tersebut maka sangat penting dilakukan penelitian mengenai kualitas tidur pada pasien hipertensi. Penjelasan mengenai adanya perubahan kualitas tidur pada penderita hipertensi didukung oleh hasil penelitian Rizki Sakinah di Puskesmas Rancaekek mengenai Gambaran kualitas tidur pada pasien hipertensi menunjukkan bahwa penderita hipertensi yang memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 94,9% dan hanya 5,1 %

yang memiliki kualitas tidur yang baik (Sakinah et al., 2018). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Umar Sumarna membuktikan bahwa semakin buruk kualitas tidur seseorang, semakin tinggi pula tekanan darahnya (Sumarna et al., 2019). Oleh karena itu, perlu dilakukan perbaikan terhadap kualitas tidur dengan cara melakukan intervensi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka perawat perlu melaksanakan tindakan caring perawat kepada pasien dan memberikan rasa nyaman bagi pasien, karena kualitas tidur yang tidak baik akan memudahkan penderita hipertensi mengalami kekambuhan penyakit hipertensi karena kualitas tidur yang buruk (H. Amanda et al., 2017). Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Hipertensi di UPT Puskesmas Dawan II Klungkung Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Hipertensi di UPT Puskesmas Dawan II Klungkung Tahun 2021 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas tidur pada pasien hipertensi di UPT Puskesmas Dawan II Klungkung tahun 2021.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien hipertensi di UPT Puskesmas Dawan II Klungkung tahun 2021.
- b. Mengidentifikasi kualitas tidur pada pasien hipertensi di UPT Puskesmas Dawan II Klungkung tahun 2021.
- c. Mendeskripsikan kualitas tidur berdasarkan karakteristik pada pasien hipertensi di UPT Puskesmas Dawan II Klungkung tahun 2021.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk menambahkan dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya tentang kualitas tidur pada pasien hipertensi dan digunakan sebagai pedoman untuk penelitian sebelumnya.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi tenaga kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi khususnya bagi perawat sebagai bahan pengembangan upaya preventif dan

promotif terkait dengan pencapaian kualitas hidup yang optimal dan meminimalisir terjadinya komplikasi pada penderita hipertensi.

b. Bagi penderita

Penelitian ini dapat berguna bagi penderita sebagai bahan bacaan agar dapat lebih mengontrol kualitas tidurnya dengan cara mengubah gaya hidup yang sehat dan juga sebagai bahan acuan bagi penderita yang ingin mengetahui lebih dalam mengenai gambaran kualitas tidur pada pasien hipertensi di UPT Puskesmas Dawan II Klungkung tahun 2021.

c. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang gambaran kualitas tidur pada pasien hipertensi di UPT Puskesmas Dawan II Klungkung tahun 2021.