BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu kenaikan tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg serta tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg. Hipertensi ialah kondisi kronis yang menimbulkan jantung bekerja keras memompa darah dari jantung yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan oksigen serta nutrisi ke tubuh. Bila hipertensi terus menerus dibiarkan dapat menghambat kerja organ-organ vital yang lain, seperti jantung serta ginjal. Hipertensi tergolong *silent killer disease* atau penyakit pembunuh diam-diam karena pengidap penyakit hipertensi kerap kali tidak merasakan gejalanya. (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menampilkan kurang lebih 1,13 Miliyar orang di dunia menyandang hipertensi, maksudnya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus bertambah tiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan terdapat 1,5 Miliyar orang yang terserang hipertensi, serta diperkirakan tiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi serta komplikasinya (Kementerian Kesehatan, 2019).

Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi secara nasional sebanyak 34,1% yang didapat dari hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk usia >18 tahun. Data tersebut mengalami

kenaikan dibandingkan dengan data hasil Riskesdas tahun 2013 yaitu, sebanyak 25,8%. Hal ini perlu diwaspadai mengingat hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang menjadi salah satu penyebab atau faktor resiko utama penyakit kardiovaskuler (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi yang didapat melalui pengukuran tekannan darah pada umur ≥18 tahun di Provinsi Jawa Barat menduduki urutan ke dua sebagai Provinsi dengan kasus hipertensi tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 39,6% setelah Kalimantan Selatan yaitu sebesar 44,1%. Data tersebut mengalami kenaikan di tahun 2019 berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah di Jawa Barat yaitu sebesar 41,6 % (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2019).

Berdasarakn data yang didapat dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2019, bahwa prevelensi jumlah penderita penyakit hipertensi di Kota Bandung dengan usia ≥15 tahun yaitu sebanyak 109.626 (15,16%). Data Dinas Kesehatan Kota Bandung pada tahun 2018 mengenai pengukuran tekanan darah dengan usia ≥18 tahun ditemukan bahwa jumlah penderita penyakit hipertensi terbanyak terdapat di Kecamatan Cicendo atau UPT Puskesmas Pasir Kaliki sebanyak 390 jiwa pada penderita laki-laki dan 1.503 jiwa pada penderita perempuan.

Hipertensi dapat terjadi akibat beberapa faktor resiko yaitu umur, jenis kelamin, keturunan, obesitas, stress, merokok, kurang olahraga,

alkohol, konsumsi garam berlebih, hiperlipidemia, dan kualitas tidur (Sumarna et al., 2019). Menurut *National Sleep Foundation* (2016) dalam Keswara, dkk (2018), kualitas tidur yang buruk akan mempengaruhi hormon kortisol dan metabolisme glukosa. Saat kualitas tidur buruk, sistem tidur dan bangun akan tenganggu sehingga mengakibatkan ketidakseimbangan dan peningkatan hormon kortisol yang memicu terjadinya kenaikan tekanan darah (Fitri AA, 2013). Hasil penelitian Alfi & Yuliwar (2018), menunjukkan bahwa 20 responden penelitian (66,70%) yang memiliki kualitas tidur buruk menderita hipertensi.

Setiap individu memiliki kebutuhan tidur yang berbeda sesuai dengan tingkat perkembangannya. Kebutuhan tidur yang tidak terpenuhi akan mengakibatkan beberapa gangguan dalam tubuh (Potter & Perry, 2010). Menurut penelitian (Liu et al., 2016), seseorang dengan ketidakcukupan waktu tidur sering kali memiliki kualitas tidur yang buruk, dimana kualitas tidur yang sangat buruk dengan nilai OR *(odds ratios)* 2,32 dan durasi tidur <6 jam dengan nilai OR *(odds ratios)* 2,38 merupakan salah satu faktor penyebab dari hipertensi.

Menurut Sumarna, et.*al.* (2019), semakin buruk kualitas tidur seseorang maka semakin tinggi pula tekanan darahnya, dimana dari hasil penelitiannya didapatkan bahwa dari 30 responden terdapat 16 orang responden (53,33%) memiliki kualitas tidur buruk. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa p Value = 0,047 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kualitas tidur

dengan tekanan darah pada pasien prehipertensi dan hipertensi. Terjadinya peningkatan tekanan darah disebabkan oleh kondisi kurang tidur yang dapat memengaruhi keseimbangan hormon kortisol (hormon penanda stres). Ketidakseimbangan hormon kortisol akan menyebabkan ketidakseimbangan hormon yang dihasilkan oleh kelenjar adrenal salah satunya adalah katekolamin yang terdiri dari epinefrin dan noreprinefrin yang bekerja pada saraf simpatis yang menyebabkan vasokontriksi vaskuler (Potter & Perry, 2010 ; Smeltzer & Bare, 2013).

Penelitian yang (Setiawan & Purnomo, 2016), didapatkan bahwajumlah lansia yang memilik kualitas tidur buruk sebanyak 26 responden (86,7%), sedangkan yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 4 responden (13,3%) dan mayoritas lansia memiliki hipertensi stage I sebanyak 28 responden (93,3%). Hasil korelasi antara kualitas tidur dengan tekanan darah diperoleh nilai r hitung sebesar 0,625 dan *p*- value sebesar 0,000 maka *p*-value <0,05 sehingga Ho ditolak atau Ha diterima artinya ada hubungan yang signifikan secara statistik (p = 0,00) antara kualitas tidur dengan tekanan darah, dimana kualitas tidur yang buruk dapat berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah.

Berdasarkan penjelasan di atas dengan adanya data dan penelitian sebelumnya membuat penulis tertarik untuk mengambil penelitian karya tulis ilmiah dengan mengangkat judul mengenai "*Literature Review*: Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada penderita hipertensi?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada penderita hipertensi.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui gambaran tidur pada penderita hipertensi
2. Mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada penderita hipertensi.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Berdasarkan teori yang ada kualitas tidur merupakan salah satu faktor terjadinya penyakit hipertensi. Maka dari itu penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan data penelitian selenjutnya yang terkait dengan hipertensi.

2. Praktis

a. Bagi Penulis

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut dan hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang penyakit hipertensi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan informasi tambahan bagi dosen dan mahasiswa tentang hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada penderita hipertensi yang dapat dijadikan referensi bagi pendidikan keperawatan.

c. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan masyarakat tentang hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada penderita hipertensisehingga dapat menjadi acuan bagi masyarakat untuk menjaga kualitas tidur.