

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular dan menjadi penyebab utama penyakit kardiovaskular yang menjadi penyebab kematian no 1 di dunia (Sakinah, Kosasih and Sari, 2018b). Hipertensi adalah ketika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (Anin, Batubara and Gatum, 2019). Terdapat beberapa faktor resiko yang berhubungan dengan hipertensi yaitu jenis kelamin, gaya hidup tidak sehat seperti merokok, kurangnya aktifitas fisik seperti olahraga, riwayat keluarga dan kurangnya pengetahuan (Alfi and Yuliwar, 2018).

Gejala penyakit hipertensi dapat mengakibatkan gangguan tidur yang berdampak pada kualitas tidur penderita. Gejala yang dapat dirasakan oleh penderita hipertensi adalah *Obstructive Sleep Apnea Syndrome* (OSAS), restless legs syndrome, pusing dan sakit kepala serta merasakan sesak nafas dan nokturia yang mengganggu tidur. Pada beberapa penderita hipertensi kadang tidak menunjukkan gejala sehingga hipertensi disebut Silent Killer (Sakinah, Kosasih and Sari, 2018b) .

Menurut WHO (World Health Organization), penderita hipertensi mencapai 970 juta penderita di dunia, pada negara berkembang terdapat sekitar 640 juta penderita hipertensi sedangkan pada negara maju terdapat sekitar 330 juta penderita hipertensi. Prevalensi hipertensi di Benua Eropa lebih tinggi dibandingkan dengan di Benua Amerika, yaitu di Kanada 21,4%, Amerika Serikat 20,3% dan di Benua Eropa yaitu Swedia 38,4%, Spanyol 40%, Jerman 55,3%, Inggris 29,6% dan Italia 37,7%. Prevalensi hipertensi nasional sekarang ini mencapai 29,8% (Keswara, Mutiara and Ludiana, 2018).

Dari data profil kesehatan Indonesia 2012, hipertensi adalah penyakit yang masuk dalam urutan ke 7 dalam 10 penyakit rawat inap di Rumah Sakit seluruh Indonesia, mencapai 19.874 kasus dan terdiri dari sekitar 42% (8.423 kasus)

penderita laki-laki, 58% (11.451 kasus) penderita perempuan dan sekitar 57% terjadi pada lanjut usia (usia di atas 60 tahun) (Keswara, Mutiara and Ludiana, 2018) .

Tidur merupakan keadaan dimana seseorang tidak menyadarkan diri yang relatif, tidak ada kegiatan dan keadaan yang penuh dengan ketenangan, dan terjadi penurunan respon rangsangan dari luar. Tubuh berfungsi untuk memulihkan sistem saraf yang telah beraktifitas selama seharian. Tidur yang berkualitas adalah ketika orang tersebut mudah memulai tidur, dapat mempertahankan tidur dan merasa rileks setelah terbangun dari tidur. Sedangkan tidur yang tidak berkualitas dapat memicu terjadinya penyakit sebagai contohnya tekanan darah yang tidak teratur yaitu terutama pada penderita hipertensi. Kualitas tidur dan durasi tidur yang kurang baik dapat menimbulkan stressor fisik dan psikologis pada orang yang menderita hipertensi serta memicu aktifitas sistem saraf simpatik (Anin, Batubara and Gatum, 2019).

Pola tidur pada setiap orang berbeda tergantung dari kelompok usianya. Pola tidur yang normal pada orang dewasa muda yaitu usia 18 tahun sampai usia 40 tahun yaitu 7-8 jam per hari, 20-25% tidur REM. Usia 40 tahun sampai usia 60 tahun atau disebut usia dewasa menengah 7-8 jam per hari, 20% tidur REM. Usia > 60 tahun atau orang dewasa tua tidur sekitar 6 jam per hari, 20-25% tidur REM dan sering terjaga saat sewaktu tidur dan juga dapat mengalami insomnia. Pola tidur orang dewasa menengah kemungkinan dapat mengalami sulit tidur dan insomnia. Pada orang dewasa tua, akan mengalami penurunan NREM (*Non Rapid Eye Movement*) tahap IV dan bahkan terkadang tidak ada (Alfi and Yuliwar, 2018).

Kualitas tidur yang buruk meningkatkan tekanan darah, pada usia lanjut membutuhkan waktu tidur 5-8 jam untuk menjaga kondisi fisik, karena pada usia yang semakin senja berakibat sebagian dari anggota tubuh sudah tidak dapat berfungsi dengan optimal. Sehingga untuk mencegah penurunan kesehatan membutuhkan energi yang cukup dan pola tidur yang baik (Sambeka, Kalesaran and Asrifuddin, 2018).

Menurut NSF (*National Sleep Foundation*) di Amerika dari 1.508 lansia, terdapat 67% pada usia 65 tahun melaporkan mengalami gangguan tidur dan sekitar 7,3% mengalami gangguan memulai serta mempertahankan tidur atau insomnia. Penelitian menunjukkan kualitas tidur dapat mempengaruhi fisik, emosional dan kesehatan mental. Gangguan tidur lebih banyak dialami oleh penderita tekanan darah tinggi atau hipertensi dibandingkan dengan seseorang dengan tekanan darah normal, teridentifikasi dengan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) (Alfi and Yuliwar, 2018).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat kita rumuskan masalah yaitu “Apakah terdapat hubungan kualitas tidur dengan pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran kualitas tidur pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan.
- b. Melihat distribusi kelompok jenis kelamin, usia, dan tekanan darah hipertensi berdasarkan kualitas tidur pasien di Rumah Sakit Umum Royal Prima.
- c. Mengetahui pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan yang kualitas tidur baik dan kualitas tidur buruk.
- d. Untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dilakukan untuk menambah wawasan ilmu mengenai hubungan kualitas tidur dengan pasien hipertensi di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan.

1.4.2 Bagi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi mengenai hubungan kualitas tidur dengan pasien hipertensi.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat memperoleh wawasan pengetahuan dan edukasi mengenai hubungan kualitas tidur dengan hipertensi.