

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi atau yang lebih dikenal masyarakat sebagai tekanan darah tinggi pada akhirnya dapat berakibat rusaknya endotel dan pada mempercepat aterosklerosis. Hipertensi dipandang sebagai faktor resiko utama terhadap kejadian penyakit serebrovaskuler seperti stroke ataupun transientis-chemic attack. Hipertensi juga dapat menimbulkan resiko penyakit pada arteri koroner seperti infark miokard ataupun angina; gagal ginjal; dementia; ataupun atrialo fibrilasi (Anshari, 2020).

Laporan Global WHO mengenai Hipertensi pada tahun 2023 memperkirakan bahwa jumlah orang dewasa yang menderita hipertensi telah meningkat hampir dua kali lipat secara global dalam tiga dekade terakhir, dari 650 juta pada tahun 1990 menjadi 1,3 miliar orang dewasa pada tahun 2019. Dampak kesehatan dari peningkatan tren tekanan darah tinggi ini menyebabkan sekitar 10,8 juta kematian yang bisa dicegah setiap tahunnya dan 235 juta tahun kehidupan yang hilang atau dijalani dengan cacat. Secara global, hampir 1 dari 3 orang dewasa menderita hipertensi, dengan prevalensi yang sedikit lebih tinggi pada pria dibandingkan wanita di bawah usia 50 tahun. Di atas usia 50 tahun, prevalensinya mencapai hampir 49% atau 1 dari 2 orang, dengan prevalensi yang hampir sama antara pria dan wanita. Meskipun diagnosis dini dan perawatan yang tepat sangat penting, hampir 46% individu tidak pernah terdiagnosis. Dari mereka yang sudah didiagnosis, hanya 42% yang

mendapatkan perawatan, dan hampir setengahnya memiliki tekanan darah yang terkontrol (WHO, 2024).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun di Indonesia didapatkan 658.201 penderita terdiagnosa hipertensi. Angka tertinggi terjadi di Provinsi Jawa Barat dengan 131.153 penderita dan angka terendah berada di Provinsi Kalimantan Utara dengan 1.675 penderita. Sedangkan di Provinsi Lampung hipertensi menempati urutan kedelapan dengan 20.484 penderita (Fulka, Ludiana, & Sari, 2024).

Pada tahun 2021 terdapat sekitar 11.702.478 penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun di Provinsi Jawa Timur, dengan proporsi 48,8% laki-laki dan 51,2% perempuan. Dari jumlah tersebut, 73,8% atau 8.632.039 orang telah mendapatkan pelayanan kesehatan. Dibandingkan dengan tahun 2022, ada peningkatan sebesar 12,2% pada penderita hipertensi di Provinsi Jawa Timur yang menerima pelayanan kesehatan sesuai standar pada tahun 2023 (61,6%). Secara rata-rata, capaian pelayanan kesehatan penderita hipertensi di Provinsi Jawa Timur adalah 73,8%. Dalam tiga tahun terakhir, jumlah penderita hipertensi pada laki-laki mengalami peningkatan, namun data tahun 2023 menunjukkan angka 48,8%, yang berarti tidak ada perubahan signifikan dibandingkan tahun sebelumnya. Sementara itu, pada wanita terdapat penurunan hingga tahun 2022, namun pada tahun 2023, tidak ada perubahan dengan prevalensi tetap sebesar 51,2% pada wanita usia 15 tahun ke atas yang menderita hipertensi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2024). Menurut profil kesehatan Kabupaten Ponorogo tahun 2023, kasus hipertensi di wilayah

Ponorogo pada tahun 2023 pada laki – laki sebanyak 144.980 jiwa dan pada perempuan sebanyak 146.758 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo, 2024). Pada akhir tahun 2024, persentase penderita hipertensi yang ditemukan dan diberikan pelayanan tercatat sebesar 50,1% dengan jumlah hipertensi di Kabupaten Ponorogo yaitu 157.812 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo, 2024).

Pada penderita hipertensi, hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah disebabkan oleh hipotalamus yang akan mengaktifkan 2 sumbu yaitu *medulla adrenal sympatic system* dan *hypothalamic pituitary adrenal axis (HPA-axis)*. Ketika terjadi gangguan tidur atau muncul stresor, kelenjar adrenal medulla akan melepaskan hormon norepinefrin dan epinefrin ke dalam aliran darah menuju jantung. Pelepasan hormon ini menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah yang berujung pada peningkatan tekanan darah. Kualitas tidur yang buruk dapat memicu kekambuhan pada penderita hipertensi, karena tidur yang tidak optimal memengaruhi keseimbangan hormon stres seperti kortisol serta mengaktifkan sistem saraf simpatik, sehingga tekanan darah cenderung meningkat (Nurhikmawati; et al;, 2024).

Pola tidur merupakan salah satu faktor yang berperan dalam terjadinya hipertensi, khususnya ketika seseorang mengalami tidur yang tidak cukup dan kualitas tidur yang rendah. Selain itu, kebiasaan tidur dengan durasi yang singkat dalam jangka panjang dapat memicu hipertensi akibat meningkatnya tekanan darah dan denyut jantung sepanjang hari, aktivasi sistem saraf simpatik, serta meningkatnya retensi garam. Kondisi ini, selanjutnya dapat menimbulkan perubahan struktural pada sistem kardiovaskular yang menyebabkan tekanan

darah menjadi tinggi. Berbagai kondisi individu juga dapat memengaruhi pola tidur, antara lain tingkat stres, lingkungan fisik, pola makan, penggunaan obat-obatan, aktivitas fisik, gaya hidup, serta faktor usia (Kurniawati, Emy; et al;, 2024).

Menstabilkan tekanan darah dan mencegah terjadinya hipertensi dapat dilakukan dengan memperbaiki kualitas tidur dan mengelola stress. Dimulai dari memodifikasi gaya hidup, seperti olahraga yang dilakukan secara teratur, mengurangi asupan garam, mengurangi konsumsi alkohol dan berhenti merokok. Sedangkan untuk mengelola stress, bisa diatasi dengan teknik relaksasi. (Laili, Nurul; et al;, 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk meneliti “Gambaran Pola Tidur pada Penderita Hipertensi”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan permasalahan berikut : Bagaimanakah Gambaran Pola Tidur pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Balong Kabupaten Ponorogo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pola Tidur pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Balong Kabupaten Ponorogo

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Untuk mengetahui gambaran pola tidur pada penderita hipertensi berdasarkan usia
- b. Untuk mengetahui gambaran pola tidur pada penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin
- c. Untuk mengetahui gambaran pola tidur pada penderita hipertensi berdasarkan pekerjaan

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah Keperawatan Medikal Bedah (KMB)

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan “Gambaran Pola Tidur pada Penderita Hipertensi”

1.5.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Penderita

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien dalam meningkatkan kualitas tidur, mengurangi stres, dan membantu menurunkan tekanan darah.

- b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi tenaga kesehatan mengenai gambaran pola tidur

pada penderita hipertensi, sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam memberikan edukasi kesehatan dan pemantauan tekanan darah.

c. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Malang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data dan bahan referensi kepustakaan, serta memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan khususnya keperawatan, terkait gambaran pola tidur pada penderita hipertensi

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi, data awal, dan pembanding bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian mengenai Gambaran pola tidur pada penderita hipertensi.