

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg diukur 2 kali pada selang waktu 5 menit dengan kondisi relatif tenang (Whelton et al., 2018). Sampai saat ini hipertensi merupakan penyakit dengan prevalensi tinggi sebesar 25,8% dari data Risesdas tahun 2013 dan naik menjadi 34,1% dari data Risesdas tahun 2018 (Risesdas, 2018).

Hipertensi sendiri adalah faktor resiko utama terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung, gagal jantung kongestif, stroke, gangguan penglihatan serta penyakit ginjal. Kerusakan seluruh sistem organ dan penurunan harapan hidup seseorang adalah akibat dari hipertensi yang tidak diidentifikasi sejak dini serta tidak menjalankan pengobatan yang rutin (Nuraini, 2015). Penyebab hipertensi mempunyai hubungan yang saling terkait dari bermacam-macam faktor. Beberapa faktor berikut sering berperan dalam kasus-kasus hipertensi, yaitu faktor keturunan, karakteristik seseorang, serta gaya hidup. Penderita hipertensi biasanya disertai dengan insomnia atau gangguan kesulitan tidur. Gejala-gejala insomnia secara umum adalah seseorang sulit untuk memulai tidur, sering terbangun di malam hari ataupun di tengah-tengah saat tidur. Insomnia mengalami ngantuk yang berlebihan di siang hari serta kuantitas dan kualitas tidurnya tidak cukup yang dapat berdampak pada peningkatan tekanan darah.

Kasus hipertensi banyak terjadi pada usia 35-44 tahun (6,3%), usia 45-54 tahun (11,9%), dan usia 55-64 tahun (17,2%) (Kemenkes, 2017). Lansia terbagi menjadi usia pertengahan (45-59 tahun), usia lanjut (60-74 tahun), usia lanjut tua (75-90 tahun) dan usia sangat tua (diatas 90 tahun) menurut *World Health Organization* (WHO, 2015).

World Health Organization (WHO) tahun 2015 menampilkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus bertambah setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,5 Miliar. Sejumlah 63.309.620 orang di Indonesia menderita hipertensi, sedangkan jumlah kasus yang meninggal dengan hipertensi sebesar 427.218 orang. Penyakit ini banyak terjadi pada usia 31- 44 tahun (31,6%), usia 45-54 tahun (45,3%), usia 55-64 tahun (55,2%) (Riskesdas, 2018).

Bersumber dari (Riskesdas, 2018) jumlah penduduk beresiko terkena hipertensi umur >18 tahun didapatkan hasil pengukuran tekanan darah sebanyak 8.888.585 (36,53%). Dari hasil tersebut didapatkan 1.153.371 orang (12,98%) menderita hipertensi. Pada laki-laki persentase hipertensi lebih besar yakni 13,16% sedangkan pada perempuan hanya 13,10%. Prevalensi insomnia pada penderita hipertensi di Indonesia sekitar 10,3%. Artinya kurang lebih 29 juta dari total 258 juta penduduk Indonesia menderita hipertensi dengan Insomnia.

Tahun 2018 di Kabupaten Klaten terdapat kasus hipertensi sebanyak 66.066 penduduk (8,44%), jumlah penderita hipertensi didominasi oleh pasien perempuan sebanyak 41.944 penduduk (8,53%) dan pasien laki-laki sebanyak 24.122 penduduk (8,30%) (Dinas Kesehatan & Tengah, 2018). Kasus hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Juiwiring terhitung pada bulan Juli 2019 – Juli 2020 sebanyak 613 orang penyandang hipertensi. Kasus hipertensi di Wilayah Puskesmas Juwiring mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu dari bulan Juli – Desember 2019 tercatat ada 136 kasus (22,18%) dan bulan Januari – Juli 2020 tercatat ada 477 kasus (77,79%).

Menurut penelitian (Hilmi, 2014) lansia penyandang hipertensi ada lebih dari separuh (50,9%) dengan stress sedang, dan (43,4%) dengan stress berat. Penelitian lainnya oleh (Prasetyorini & Prawesti, 2012) didapatkan responden mengalami stress sebanyak lebih dari 50% serta responden dengan komplikasi hipertensi sebanyak 50%. Pasien hipertensi

yang muncul gejala stress disebabkan karena perubahan aktivitas pasien, ketidakmampuannya menyesuaikan diri dengan keadaan penyakit. Pasien dengan penyakit kronis menunjukkan adanya stress ataupun depresi (Azizah & Hartanti, 2016). Hal tersebut dapat menyebabkan munculnya masalah fisik dan psikososial yang mana sangat berpengaruh pada kehidupan sehari-hari seseorang yang dapat menyebabkan gangguan pada kesehatan fisik, aktivitas sehari-hari, kebutuhan istirahat / tidur, kegelisahan tidur (Azizah & Hartanti, 2016).

Penyebab insomnia pada penderita hipertensi adalah karena beberapa kali mereka sering terbangun di malam hari dan juga mereka butuh waktu untuk bisa tertidur kembali. Mereka juga butuh waktu panjang untuk bisa bertransisi mulai dari terjaga penuh hingga tertidur," kata Christopher Drake, dari *Ford Hospital Sleep Disorders and Research Center* dan peneliti utama studi ini. Insomnia terjadi karena beberapa faktor yang menyertainya bisa karena hipertensi, depresi, stress, pola makan yang kurang baik serta kurangnya waktu untuk berolahraga, serta bekerja di malam hari dapat pula menimbulkan insomnia. Kelelahan dalam bekerja di malam hari serta banyaknya pikiran membuat otak susah untuk istirahat, sehingga menimbulkan stress dan menyebabkan hipertensi. Insomnia juga dikaitkan dengan gangguan psikologik misalnya terjadinya terjadinya depresi, ansietas, dan penurunan daya ingat karena pada dasarnya tidur berguna untuk resusitasi otak dan konsolidasi daya ingat.

Dari data riset epidemiologis membuktikan bahwa prevalensi insomnia terus meningkat seiring bertambahnya usia. Penelitian di Alexandria Mesir tercatat 33,4% lansia mengalami insomnia. Hal tersebut terjadi karena bertambahnya usia, peningkatan penggunaan obat, perubahan terkait ritme sirkadian, perubahan lingkungan dan perubahan gaya hidup (Abd Allah et al., 2014).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Fahad & Maliya, 2016) menerangkan bahwa tingkat kejadian insomnia dapat diturunkan dengan pemberian terapi masase kaki dan aroma terapi sereh terbukti

efektif.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Wilayah Puskesmas Juwiring pada tanggal 03 November 2020 didapatkan data diprolanis terdapat 69 orang menderita hipertensi, 37 orang diantaranya disertai dengan komplikasi. Peneliti melakukan wawancara pada pasien dengan hipertensi sebanyak 10 responden. Dari 10 responden ditemukan ada 8 responden penyandang hipertensi dengan komplikasi dan 2 responden lainnya tidak mengalami komplikasi, diantaranya 3 responden dengan stroke ringan, 5 responden disertai komplikasi Diabetes Melitus. Didapatkan hasil dari 10 responden, 7 orang mengalami gangguan tidur dan 3 orang lainnya tidak mengalami gangguan tidur. Setelah dilakukan wawancara lebih lanjut diketahui 2 orang mengatakan bahwa sulit untuk memulai tidur di malam hari, 4 orang mengatakan sering terbangun di malam hari dan 1 orang mengatakan tidak bisa tidur dengan nyenyak.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti sangat tertarik untuk meneliti lebih lanjut kaitan “Gambaran Kejadian Insomnia Pada Penyandang Hipertensi yang Mengalami Komplikasi Maupun Tidak Mengalami Komplikasi”.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian diatas seseorang dengan hipertensi yang mengalami komplikasi dapat berpengaruh terhadap kesehatan lebih lanjut, yang mana akan berdampak pada munculnya gangguan insomnia pada seseorang. Berdasarkan kesimpulan tersebut peneliti ingin mengetahui “Bagaimanakah Gambaran Kejadian Insomnia dengan Karakteristik Responden Penyandang Hipertensi yang Mengalami Komplikasi Maupun Tidak Mengalami Komplikasi di Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Kabupaten Klaten ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kejadian insomnia individu dengan karakteristik responden penyandang hipertensi yang mengalami

komplikasi maupun tidak mengalami komplikasi di Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden dengan hipertensi (Jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan jenis komplikasi)
- b. Mengidentifikasi kejadian insomnia responden penyandang hipertensi yang mengalami komplikasi di Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Kabupaten Klaten
- c. Mengidentifikasi kejadian insomnia responden penyandang hipertensi yang tidak mengalami komplikasi di Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Kabupaten Klaten

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang gambaran kejadian insomnia individu yang mengalami hipertensi dengan komplikasi maupun tidak komplikasi di Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Kabupaten Klaten.

2. Bagi Tempat Penelitian (Puskesmas)

Sebagai bahan masukan data dan bahan evaluasi tentang kejadian insomnia penyandang hipertensi agar mampu meningkatkan dan mengoptimalkan pelayanan kesehatan terutama pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Kabupaten Klaten

3. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menambah informasi dan wawasan pengetahuan bagi dosen dan mahasiswa lainnya tentang kejadian insomnia individu penyandang hipertensi dengan komplikasi maupun tidak komplikasi

E. Keaslian penelitian

Penelitian ini berbeda dengan penelitian lainnya yang sudah pernah dilakukan. Peneliti uraikan penelitian sebelumnya yang serupa memiliki

perbedaan yang cukup jelas sebagai batasan agar tidak terjadi kesamaan dengan penelitian ini.

1. (Budianto & Maliya, 2018). Pengaruh pemberian terapi genggam jari dan murotal terhadap kejadian insomnia pada lansia di Panti Wredha Dharma Bakti Surakarta. Metode penelitian kuantitatif dan jenis penelitian *quasy eksperiment* dengan desain penelitian *non-equivalent control group with pre and post test*. Instrument penelitian menggunakan lembar observasi Kelompok Studi Psikiatrik Biologik Jakarta - *Insomnia Rating Scale* (KSPBJ-IRS). Penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* dengan 30 responden. Hasil dari penelitian ini pemberian terapi genggam jari dan murotal efektif dalam menurunkan tingkat insomnia pada lansia ditunjukkan hasil uji *paired t-test* insomnia *pre test* dan *post test* dengan *t* hitung 8,388 (p -value = 0,001). Perbedaan penelitian ini adalah variabel penelitian (Insomnia pada penyandang hipertensi dengan komplikasi), tempat penelitian (Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Kabupaten Klaten), waktu penelitian (Januari 2021), populasi penelitian (69 responden), desain penelitian (Deskriptif), dan teknik sampling (*total sampling*).
2. (Harsismanto et al., 2020). Kualitas tidur berhubungan dengan perubahan tekanan darah pada lansia. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan survey analitik dan desain penelitian *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini 22 lansia dengan hipertensi diambil dengan teknik *total sampling*. Data penelitian diuji dengan uji *chi square*. Hasil penelitian didapatkan p value = 0,000 dan nilai *C* = 0,674 yang mana menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara kualitas tidur dengan perubahan tekanan darah pada lansia penyandang hipertensi. Perbedaan penelitian ini adalah variabel penelitian (Insomnia pada penyandang hipertensi dengan komplikasi), tempat penelitian (Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Kabupaten Klaten), waktu penelitian (Januari 2021), populasi penelitian (69 responden),

desain penelitian (Deskriptif).

3. (Bataha et al., 2014). Hubungan tekanan darah sistolik dengan kualitas tidur pasien hipertensi di Puskesmas Bahu Manado. Metode penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional design*, dengan responden berjumlah 60 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Accidental sampling*. Pengumpulan data dengan kuesioner kualitas tidur *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) serta pengukuran tekanan darah. Uji data penelitian menggunakan uji *chi square*. Dari penelitian ini didapatkan ada hubungan antara tekanan darah sistolik dengan kualitas tidur pasien hipertensi di Puskesmas Bahu Manado. Perbedaan penelitian ini adalah variabel penelitian (Insomnia pada penyandang hipertensi dengan komplikasi), tempat penelitian (Wilayah Kerja Puskesmas Juwiring Kabupaten Klaten), waktu penelitian (Januari 2021), populasi penelitian (69 responden), desain penelitian (Deskriptif), dan teknik sampling (*total sampling*), instrument penelitian (lembar observasi Kelompok Studi Psikiatrik Biologik Jakarta- *Insomnia Rating Scale* (KSPBJ-IRS)).