

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi menjadi permasalahan kesehatan utama di masyarakat, setiap negara hampir seluruhnya menduduki peringkat pertama sebagai penyakit yang paling sering dijumpai. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 menyatakan terdapat 1 miliar kasus hipertensi diseluruh dunia. Diperkirakan prevalensi terjadinya hipertensi akan terus meningkat dan diperkirakan pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia akan terkena hipertensi. Hipertensi juga telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahunnya, dan dimana ada 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara (Kemenkes R1, 2019).

Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan jenis kelamin lebih banyak perempuan sebesar (36,9%) dibandingkan dengan laki-laki sebesar (31,3%) (Riskesdas, 2018). Prevalensi hipertensi berdasarkan usia di Indonesia terjadi paling banyak dengan rentang usia 55-64 tahun (55,23%), disusul usia 45-54 tahun (45,3%), kemudian usia 31-44 tahun (31,6%) (Kemenkes, 2019). Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2022) Kota Surakarta menunjukkan prevalensi tertinggi ke-2 di Provinsi Jawa Tengah yang menderita hipertensi. Jumlah estimasi penderita hipertensi tahun 2022 sebanyak 8.494.296.(Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2022).

Dinas kesehatan Kota Surakarta (2023) menyatakan 67.355 jiwa dengan kasus hipertensi yang telah dilaporkan dari pihak pukesmas.

Berikut data hipertensi setiap pukesmas di Kota Surakarta:

Tabel 1.1 Data Hipertensi Pukesmas Kota Surakarta Tahun 2023

No	Pukesmas	Jumlah (jiwa)
1.	Pajang	5840
2.	Penumping	2784
3.	Jayengan	3593
4.	Kratonan	2739

5.	Gajahan	3713
6.	Sangkrah	5580
7.	Purwodiningratan	3226
8.	Ngoresan	3903
9.	Sibela	6778
10.	Pucangsawit	3913
11.	Nusukan	3635
12.	Manahan	2508
13.	Gilingan	3223
14.	Banyuanyar	3957
15.	Setabelan	1551
16.	Gambirsari	6751

Sumber: (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2023)

Dari data Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2023 menunjukkan bahwa puskesmas yang memiliki prevalensi tertinggi kasus hipertensi yaitu Puskesmas Sibela yang terletak di Kelurahan Mojosongo yang berjumlah 6.778 jiwa. Setelah melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Sibela bahwa lansia yang mengalami hipertensi yang tercatat di pelayanan kesehatan sejumlah 1.371 jiwa tercatat pada tahun 2023. Data lansia yang aktif dan lansia yang menderita hipertensi pada bulan Januari 2024 biasa dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1.2 Data Posyandu Lansia Kelurahan Mojosongo

No.	Posyandu Lansia	Anggota	Penderita Hipertensi
1.	Aba	84	48
2.	Tentrem	82	44
3.	Sekar Melati	89	41
4.	Anggrek	64	40
5.	Yoga Tama	78	40
6.	Garuda	84	36
7.	Edelweiss	70	35
8.	Askes Indah	57	35
9.	Barokah	66	35
10.	Manunggal	52	34
11.	Nusa Indah	71	33
12.	Harapan	40	33
13.	Arum Sehat	52	30
14.	Medersiwi	63	29
15.	Yasa Dharma	50	29
16.	Sejahtera	43	28
17.	Coe Matahari	66	27
18.	Mandiri Sejahtera	80	27
19.	Welas Asih	70	27

20.	Sejahtera	44	25
21.	Utama	47	24
22.	Pelangi	83	23
23.	Sekar Arum	35	23
24.	Sejahtera	38	22
25.	Coe Aster	76	22
26.	Lenggana	82	20
27.	Sugih Waras	38	20
28.	Delima	66	20
29.	Ngudi Sehat	77	19
30.	Ngudi Raharjo	65	19
31.	Jati Lestari	29	18
32.	Mekar Sari	41	17
33.	Kemuning	65	16
34.	Sesami	42	14
35.	Sehat Ceria	25	10
36.	Prima Lansia	62	10
37.	Harapan Sehat	23	10
	Total	2.199	983

Sumber: Data primer diolah (2023)

Dari tabel Posyandu Lansia Kelurahan Mojosongo diatas menunjukkan bahwa Posyandu Aba yang terletak di Mojosongo menepati prevalensi tertinggi yang mengalami kejadian hipertensi pada lansia sejumlah 48 lansia disusul posyandu tentrem yang mengalami kejadian hipertensi sejumlah 44 lansia pada Bulan Januari tahun 2024.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Holida *et al* (2018) mayoritas yang mengalami hipertensi terjadi pada penderita golongan lansia berumur > 60 tahun. Hal ini dikarenakan pada umur tersebut seseorang banyak melakukan aktivitas namun tidak diimbangi oleh pola hidup sehat seperti mengkonsumsi makan sehat, membiasakan periksa kesehatan secara berkala, olahraga secara rutin dan teratur, menjauhi rokok dan asap rokok. Komplikasi hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal dapat mengakibatkan gagal ginjal, dapat menimbulkan kerusakan pada jantung dapat mengakibatkan penyakit jantung coroner dan kerusakan pada otak mengakibatkan stroke pada lansia. Lansia mempunyai resiko mengalami penurunan curah jantung, nyeri akut, kelebihan volume cairan tubuh, intoleransi aktivitas, resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak, resiko cedera, kurangnya pengetahuan, ansietas dan salah satunya yaitu kualitas tidur terganggu (Suharto, 2020). Proses degenerasi pada lansia menyebabkan waktu tidur efektif semakin berkurang,

sehingga tidak mencapai kualitas tidur yang adekuat dan akan menimbulkan berbagai macam keluhan tidur. Hal tersebut mempengaruhi kondisi lansia termasuk kualitas tidurnya, sehingga juga berdampak pada aktivitas kesehariannya. Lansia membutuhkan waktu tidur sekitar 6-7 jam. Lansia umur diatas 60 tahun didapatkan 22% kasus lansia yang mengalami gangguan tidur dan 30% mengalami masalah tidur seperti seringkali terbangun saat tidur malam hari. *National Institute of Health* (NIOH), juga mengatakan bahwa 50% lansia yang berusia diatas 60 tahun mengalami gangguan kualitas tidur. Pada lansia terdapat keluhan umum yang sering terjadi berupa berkurangnya waktu tidur yang efisien sehingga tidak mencapai kualitas tidur yang baik (Susanti *et al.*, 2023; Laili dkk, 2018).

Lansia cenderung mengalami kesulitan tidur, sering terbangun pada malam hari dan sisanya gangguan pemenuhan kebutuhan tidur. Selain itu salah satu faktor dari kualitas tidur yang buruk yaitu kebiasaan durasi tidur yang pendek juga dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah. Kebutuhan waktu tidur bagi setiap lansia berlainan, tergantung pada kebiasaan yang dibawa selama perkembangannya menjelang bertambahnya usia, aktivitas pekerjaan, dan kondisi kesehatan (Jani *et al.*, 2021). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Husna (2020) bahwa didapatkan hasil dari 32 responden, 26 lansia mengalami kualitas tidur buruk dan 6 lansia mengalami kualitas tidur baik. Dari 32 responden tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mengalami kualitas tidur buruk berjenis kelamin perempuan, pada kelompok lansia dan lansia muda, masih produktif bekerja, berpendidikan terakhir sekolah dasar (SD) dan mengalami hipertensi pada derajat satu.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Februari tahun 2024 di Posyandu Aba Kelurahan Mojosongo, Kecamatan

Jebres, Kota Surakarta, tercatat lansia yang aktif hadir di posyandu sebanyak 84 orang. Jumlah lansia yang menderita hipertensi sebanyak 48 orang. Dari hasil wawancara dengan 10 lansia yang mengalami hipertensi, 8 orang dari mereka mengatakan mengalami gangguan tidur pada malam hari, tidak bisa tidur nyenyak, sering terbangun pada malam hari setelah itu sulit tidur kembali, dan sulit untuk mengawali tidur pada malam hari. Lansia mengatakan rata-rata tidur malam hari kurang dari 5 jam, lansia mengeluh mudah pusing dikarenakan tekanan darahnya tinggi serta jarang tidur pada siang hari dan 2 orang lansia mengatakan tidak mengalami gangguan tidur pada malam hari, tidak mengalami kesulitan tidur pada malam hari, rata-rata tidur lebih dari 7 jam pada malam hari. Ketika tekanan darah naik mereka tidak segera berobat ke pelayanan kesehatan dan belum memahami resiko yang terjadi jika tekanan darah naik dan tidak terkontrol.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “ Hubungan Antara Derajat Hipertensi Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia Di Posyandu Lansia Kelurahan Mojosongo, Surakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “ Apakah Terdapat Hubungan Antara Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Posyandu Lansia Kelurahan Mojosongo, Surakarta?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara derajat hipertensi dengan kualitas tidur pada lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Mojosongo, Surakarta.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dilakukan penelitian ini adalah

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, status pekerjaan dan pendidikan terakhir lansia di Posyandu Lansia Kelurahan

Mojosongo, Surakarta.

- b. Mendeskripsikan derajat hipertensi pada lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Mojosongo, Surakarta.
- c. Mendeskripsikan kualitas tidur pada lansia di Posyandu Kelurahan Mojosongo, Surakarta.
- d. Menganalisa hubungan antara derajat hipertensi dengan kualitas tidur pada lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Mojosongo, Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai hubungan antara derajat hipertensi dengan kualitas tidur pada lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Mojosongo, Surakarta.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah literasi mengenai keperawatan terutama di bidang gerontik.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi literasi atau rujukan dan sebagai salah satu kebijakan program selanjutnya khususnya di Universitas 'Aisyiyah Surakarta.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.3 Keaslian Penelitian

No	Penulis dan Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Komala <i>et al</i> (2023)	Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Luwang Wilayah Kerja Pukesmas Gatak.	Antara Persamaan penelitian ini dengan penelitian hendak dilakukan adalah pengumpulan data menggunakan kuesioner <i>Pittsburgh sleep quality index</i> (PSQI).	Perbedaan penelitian ini adalah instrumen pada penelitian tersebut menggunakan sphygmomanometer digital, dan menggunakan teknik <i>cluster sampling</i> .
2.	Budiman <i>et al</i> (2023)	Hubungan Kualitas Tidur, Obesitas dan Stres dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Lansia Awal (46-55 Tahun).	Persamaan penelitian ini adalah <i>variable</i> terkait kualitas tidur dengan kejadian hipertensi.	Perbedaan penelitian ini adalah <i>variable</i> lansia usia awal (46-55 Tahun).
3.	Sahara <i>et al</i> (2022)	Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah Pada Mahasiswa Pondok Pesantren Mahasiswa Putra UNISIQ.	Persamaan penelitian ini adalah variabel terkait hipertensi.	Perbedaan penelitian ini adalah penelitian tersebut menggunakan teknik total sampling.
4.	Jaleha <i>et al</i> (2023)	Hubungan Kualitas Tidur terhadap Tekanan Darah Pada Mahasiswa Fisioterapi Universitas Widya Husada Semarang.	Sama-sama meneliti kualitas tidur dan desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> .	Penelitian ini meneliti aktivitas fisik dan subyeknya lansia.
5.	Setiyorini <i>et al</i> (2019)	Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Aminah Tanggerang.	Sama-sama meneliti kualitas tidur dan tekanan darah.	Subyek penelitian ini yaitu pasien hemodialisa yang mengalami hipertensi.

