

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut Usia merupakan seseorang yang memasuki usia diatas 60 tahun lebih, Pada masa ini seseorang individu mengalami banyak perubahan di antaranya perubahan fisik maupun psikisnya. Perubahan kesehatan fisiknya semakin terlihat akibat dari proses menua. Lanjut usia dapat ditandai dengan perubahan fisiknya antara lain rambut yang tipis dan memutih, gigi yang ompong, pendengaran menurun, penglihatan menurun dan kulit yang keriput atau kendur. Kekuatan dan fisik semakin berkurang, tulang-tulang menjadi rapuh, mudah patah, lambat untuk diperbaiki kembali dan sistem kekebalan tubuh melemah sehingga lansia rentan terkena penyakit (Sustrami, 2021).

Lanjut usia merupakan proses alami yang tidak dapat dihindari, proses menua berlangsung secara alamiah yang dipengerahui oleh faktor biologi yang terjadi secara berkelanjutan sehingga dapat terjadi perubahan fisiologis, anatomi, serta biokemis pada jaringan tubuh yang mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh dan emosi (Syarli & Arini, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa populasi lansia meningkat dari 1 miliar pada tahun 2020 menjadi 1,4 miliar pada tahun 2022 dan di prediksi akan berlipat ganda pada tahun 2050 sebanyak 2,1 miliar (BPS, 2022). Berdasarkan data dari BPS Sumbar

(2023), persentase lansia di Sumatera Barat 11,16% dari jumlah penduduk Indonesia. Populasi lansia di Sumatera Barat terus meningkat selama 3 tahun terakhir. Jumlah populasi lansia di Sumatera Barat pada tahun 2020 sebanyak 579.051 jiwa, 2021 sebanyak 603.360 jiwa, dan pada tahun 2022 menjadi 629.493 jiwa. (BPS Sumbar, 2023).

Beberapa aspek dalam kehidupan akan mengalami kemunduran saat memasuki proses lansia diantaranya fisik, mental, dan sosial. Pada kemunduran fisik lansia umumnya rentan terkena penyakit, terutama penyakit degeneratif. Lansia juga merupakan proses akhir dari perkembangan ditandai dengan menurunnya proses imun tubuh termasuk penurunan sistem kardiovaskuler. Salah satu masalah yang dihadapi lansia pada penurunan fungsi kardiovaskuler adalah hipertensi (Handayani et al., 2022).

Hipertensi menjadi masalah kesehatan di seluruh belahan dunia dan sebagai salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler. Hipertensi juga disebut sebagai penyakit tidak menular, karena hipertensi tidak ditularkan dari orang ke orang. Penyakit tidak menular masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian di Indonesia saat ini. Hal ini dikarenakan munculnya PTM secara umum disebabkan oleh pola hidup setiap individu yang kurang memperhatikan kesehatan (Risksdas,2018).

Hipertensi merupakan penyakit yang sering kita jumpai di masyarakat, penyakit ini dapat terjadi pada semua umur termasuk lansia. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik meningkat lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic melebihi 90 mmHg sebanyak 2 kali pengukuran dalam selang waktu 5 menit dalam keadaan tenang/istirahat (Rantepadang & Hadibrata, 2023). Tekanan darah diperlukan untuk dapat mendorong aliran darah pada arteri, arteriole, kapiler dan vena sehingga terbentuk tekanan darah yang menetap dan tekanan darah ini harus dipertahankan homeostasisnya (Sciences et al., 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Asia tenggara berada di posisi ke tiga tertinggi dengan prevalensi sebanyak 25% terhadap total penduduk. Terdapat 1,13 milyar orang dengan hipertensi diseluruh dunia, dua pertiga kasus di negara berpenghasilan menengah kebawah. Angka tersebut diperkirakan meningkat di tahun 2025 yang diestimasikan mencapai 1.5 milyar kasus, serta angka kematian akibat hipertensi dan komplikasinya diestimasikan akan dapat mencapai 9,4 juta orang setiap tahunnya (WHO, 2019).

Menurut data Riskesdas Tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 34,1% dengan persentase tertinggi terdapat di Kalimantan Selatan. Prevalensi hipertensi di Sumatera Barat sebesar 25,1% dan khusus di Kota Padang berada pada peringkat ke-18 yaitu

sebesar 21,7%. Berdasarkan kelompok umur, hipertensi terjadi pada kelompok umur 31- 44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Berdasarkan data terlihat kelompok lansia umur 55-64 tahun memiliki prevalensi hipertensi tertinggi (Kemenkes RI, 2018).

Dinas Kesehatan Kota Padang memiliki 23 puskesmas yang tersebar di seluruh kota Padang. Berdasarkan tahun 2022, Menjelaskan bahwa jumlah terbanyak lansia hipertensi tertinggi di Puskesmas Andalas padang secara umum yaitu sebanyak 20,8% dan jumlah lansia hipertensi pada tahun 2022 sebanyak 2.961 orang dan yang kedua di Puskesmas Belimbing sebanyak 40,1% dan yang ketiga di Puskesmas Lubuk Begalung sebanyak 11,3% (Dinas Kesehatan Kota Padang 2022).

Tekanan darah harus dapat terkontrol pada batas normal, karena dapat memunculkan komplikasi yang serius misalnya gagal jantung dan stroke. Penyakit gagal jantung dan stroke terus meningkat disebabkan oleh tekanan darah tidak dikendalikan sehingga penyakit tersebut membutuhkan perawatan yang serius. Dan oleh karena itu, tekanan darah baru dapat disadari jika muncul komplikasi seperti gagal jantung, stroke, gagal ginjal dan sebagainya. Penderita hipertensi perlu adanya kepatuhan perawatan diri, sehingga dapat membantu proses terkendalinya tekanan darah (Ainurrafiq et al., 2019). Beberapa faktor penyebab hipertensi secara umum antara lain Usia, Jenis kelamin, dan Keturunan. Kemudian ada beberapa faktor resiko lain yang dapat diubah dapat meningkatkan

hipertensi antara lain merokok, obesitas, pola makan, konsumsi garam berlebihan, keseimbangan hormonal, dan kualitas tidur (Aprillia, 2020)

Kualitas tidur merupakan salah satu masalah yang sering dikeluhkan pada pasien yang mengalami hipertensi. Hal ini dikarenakan sulit untuk memulai tidur, sering terbangun dan tidak dapat mempertahankan tidur setelah terbangun terjadinya durasi tidur yang pendek menimbulkan tidur menjadi buruk (Selvia & Wahyuni, 2022). Tidur yang cukup penting untuk menjaga kesehatan fisik dan mental. Waktu tidur yang tidak mencukupi akan menyebabkan terganggunya proses berpikir, mood dan fisiologi tubuh. Kualitas tidur dipengaruhi oleh gaya hidup, psikologi, lingkungan, jenis kelamin, penyakit, pendidikan, aktivitas fisik. Prevalensi kualitas tidur buruk pada lansia di China cukup tinggi, sekitar 67,3% (Purba et al., 2023).

Terpenuhi kebutuhan tidur yang cukup bagi seseorang akan memberikan berbagai dampak yang baik bagi kesehatan seperti pengembalian kondisi tubuh, adaptasi, pertumbuhan, dan ingatan serta mampu memberikan efek yang segar kepada tubuh ketika bangun tidur dan sebaliknya jika kebutuhan tidur seseorang tidak tercukupi dengan baik dapat menyebabkan kantuk di siang hari, kelelahan, penurunan konsentrasi, perilaku mudah tersinggung, kemarahan, kekurangan tidur yang berkepanjangan terkait dengan penyakit kardiovaskuler. Selain itu, kurangnya durasi tidur seseorang juga dapat berpengaruh terhadap peningkatan tekanan darah dan apabila kualitas tidur seseorang semakin

buruk maka akan meningkatkan resiko terjadi peningkatan tekanan darah (Faradilla et al., 2020).

Resiko hipertensi mungkin berhubungan dengan durasi dan kualitas tidur pendek. Gangguan kualitas tidur disebabkan oleh peningkatan tekanan darah akibat peningkatan aktivitas simpatis. Jika tidur terganggu maka tekanan darah tidak dapat kembali normal. Pada saat seseorang sedang tidur biasanya tekanan darahnya menurun dibandingkan saat seseorang terjaga, dan resiko terjadinya penyakit kardiovaskular seperti hipertensi meningkat jika seseorang mengalami gangguan tidur (Istianah et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Vivi Melati Ningtyas Hubungan Kualitas Tidur Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Lansia (2024), Tidur mengubah fungsi saraf otonom dan peristiwa fisiologis lainnya yang mempengaruhi tekanan darah. Selama tidur normal terjadi penurunan tekanan darah relative selama terjaga. Penurunan ini disebabkan oleh saraf simpatik yang mengakibatkan terjadi penurunan 10-20% dari tekanan darah normal selama terjaga.

Berdasarkan hasil penelitian Dearika, Dkk Hubungan Kualitas tidur dengan Tekanan Darah pada Lansia di Kecamatan Kuranji Kota Padang (2023), Peningkatan tekanan darah oleh karena kualitas tidur yang buruk dapat dikaitkan dengan terganggunya irama sirkadian dan mengakibatkan aktivitas RAS dan BSR menjadi tidak seimbang. Seseorang yang memiliki kondisi terjaga yang lama akan membuat

aktivitas dari RAS akan berlebihan dan menyebabkan teraktivasinya sistem saraf simpatis.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Andalas Padang yang didapatkan jumlah hipertensi yang berobat ke puskesmas pada 1 bulan terakhir yaitu bulan Januari tahun 2024 sebanyak 260 Lansia Hipertensi yang berobat ke puskesmas. Pada saat wawancara yang dilakukan pada tanggal 27 Februari 2024 di Puskesmas Andalas Padang terhadap 10 responden lansia hipertensi, 6 dari 10 lansia hipertensi didapatkan Tekanan Darah 160/90 mmHg, yang mengatakan ada gangguan pada waktu tidur. 4 dari 10 didapatkan Tekanan Darah 140/80 mmHg, ada 2 responden tidak ada gangguan tidur dan 2 responden ada gangguan tidur.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti melakukan penelitian mengenai hubungan Kualitas tidur dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Hubungan Kualitas Tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Padang tahun 2024

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi Kualitas Tidur Pada Lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024.
- b. Diketahui distribusi frekuensi Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024.
- c. Diketahui distribusi Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan untuk diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Teoritis

a. Bagi peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan untuk lebih lanjut mengenai hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia.

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk penelitian berikutnya dalam perkembangan ilmu pengetahuan.

b. Bagi Pempat Penelitian

Dapat dijadikan sumber penelitian dan bahan bacaan selanjutnya dalam judul yang sama untuk meningkatkan kualitas tidur dengan Kejadian Hipertensi pada lansia.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini akan membahas tentang Hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Andalas Padang Tahun 2024. Variabel independen pada penelitian ini adalah Kualitas Tidur sedangkan variabel dependen adalah Kejadian Hipertensi. Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Andalas Padang dan dilaksanakan pada bulan Maret – Agustus Tahun 2024. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 27 Mei- 07 Juni 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah 260 orang lansia hipertensi dan sampel 72 orang lansia Hipertensi. Desain dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan teknik pengambilan sampel *Accidental sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kusioner kepada responden, hasil penelitian ini diperoleh ada hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada lansia di dapatkan nilai $p=0,000$.