

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular (PTM) yang berisiko bagi penderitanya, dan masalah dalam kesehatan yang dipandang secara serius di seluruh dunia, terutama di Indonesia (Masfalah et al., 2023). Tekanan darah dapat naik dan turun setiap hari, tetapi jika dibiarkan tetap tinggi dalam kurun waktu yang lama, dapat mempengaruhi bagian organ tubuh lainnya seperti merusak kerja jantung dan menyebabkan masalah kesehatan lainnya. Karena pasokan oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh terhambat, menyebabkan darah tidak dapat memenuhi kebutuhan jaringan yang membutuhkannya (CDC, 2024). Dikutip dari WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2016 mengatakan setelah hipertensi, faktor penyebab kematian seseorang diakibatkan adanya penyakit komplikasi seperti jantung dan stroke. Faktanya, hipertensi juga sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi adanya komplikasi dari penyakit jantung dan stroke (Kemenkes RI, 2019).

Dilansir oleh *Centers of Disease Control and prevention* (CDC), hipertensi merupakan penyebab kematian di Amerika Serikat sebanyak 691.095 orang pada tahun 2021. Hampir setengah orang dewasa memiliki hipertensi (48,1%, 119,9 juta), dan sekitar 1 dari 4 orang dewasa dengan hipertensi memiliki hipertensi yang terkontrol (22,5%, 27,0 juta) dengan kriteria jenis kelamin laki-laki (50%) lebih rentan terhadap tekanan darah tinggi daripada perempuan (44%) (CDC, 2024). Dari jumlah pengidap hipertensi yang sudah ada, dapat dipastikan dalam waktu mendatang akan mengalami peningkatan tahun ke tahun, dengan jumlah mencapai 1,5 miliar di tahun 2025, dengan 9,4 juta kematian akibat hipertensi (Kemenkes RI, 2019). Prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia yang telah dilakukan oleh Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 data saat ini sebanyak 30,8% dimana prevalensi tersebut mengalami penurunan dari jumlah sebelumnya pada tahun 2018 yaitu sebanyak 34,1% (SKI, 2023)

Namun prevalensi hipertensi diatas tetap saja tidak bisa dijadikan dasar bahwa masalah kesehatan tersebut sudah teratasi dengan baik, pasalnya dari data SKI (2023) menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di DIY mengalami peningkatan menjadi 13,00% yang sebelumnya dari Riskesdas (2018) dengan prevalensi 10,68%, menempatkan Provinsi Yogyakarta menduduki peringkat kedua setelah DKI Jakarta (13,4%) untuk jumlah kasus hipertensi. Sedangkan untuk tingkat kabupaten, hipertensi dengan prevalensi tinggi berada di Gunung Kidul(39,25%), diikuti oleh Kulon Progo(34,70%), Sleman(32,01%), Bantul(29,89%), dan Kota Yogyakarta(29,28%) (Dinkes DIY, 2021). Dibuktikan dari peneliti terdahulu Emiliana, dkk (2023) Puskesmas Wonosari 1 memiliki 220 pasien dalam 1 bulan terakhir, dan memiliki penderita hipertensi tertinggi di Kabupaten Gunungkidul, sedangkan Desa Mulo memiliki 51 pasien dengan kepala keluarga berjenis kelamin laki-laki 29 pasien sedangkan jenis kelamin perempuan terdapat 22 pasien dengan kasus hipertensi tertinggi di Puskesmas Wonosari I.

Hipertensi dipengaruhi dari faktor-faktor berisiko yang tidak dapat diubah yaitu pada usia, jenis kelamin, dan adanya keturunan dari keluarga (genetik). Untuk factor berisiko yang bisa diubah dikaitkan dengan gaya hidup (perilaku), kebiasaan gaya hidup tidak sehat yaitu merokok, gaya hidup *sedentary* atau kurang aktivitas fisik, makan-makanan yang mengandung garam, lemak, gula berlebih, minum minuman beralkohol serta gaya hidup tidak sehat lainnya (Purwono et al., 2020). Sedangkan untuk hipertensi biasanya tidak menunjukkan gejala, namun pada umumnya gejala yang sering muncul atau terjadi ialah rasa berat di bagian leher belakang, rasa sakit kepala, jantung berdebar-debar, pusing (vertigo), kelelahan, , telinga berdengung (tinnitus), penglihatan kabur, dan mimisan (Uguy et al., 2019). Dari penjelasan diatas dapat kita uraikan bahwa faktor risiko dan tanda gejala yang muncul akan memperburuk kesehatan salah satunya hipertensi, karena penyakit tersebut dapat mempengaruhi fisiologis dan psikologis yang buruk sehingga dapat mempengaruhi kualitas tidur penderita hipertensi (Tobing & Wulandari, 2021). Secara umum kualitas tidur merupakan penilaian terhadap seberapa baik

dan nyaman seseorang tidur, serta seberapa baik tidur tersebut memenuhi kebutuhan fisik dan mental tubuh mereka. Rutinitas tidur seseorang juga dapat berpengaruh pada kualitas tidurnya, serta tempat atau lingkungan tidur paling nyaman akan membuat tidur lebih berkualitas (Nashori & Wulandari, 2017). Frekuensi tidur pendek menimbulkan turunnya kualitas tidur, rasa kantuk berlebih di siang hari, dan gangguan pada metabolisme tubuh pada seseorang. Makarem et al (2022) mengungkapkan bahwa, perlu tindakan pengoptimalan kualitas tidur untuk meminimalisir tingkat resiko adanya tekanan darah tinggi (Leman et al., 2021). Berdasarkan penelitian Sabila & Sari (2023) dari 23 responden yang mengalami hipertensi terdapat 14 responden (63,6%) yang mengalami kualitas tidur buruk. Hal itu dapat menyebabkan gangguan pada psikologis yang akan berdampak pada status emosional seseorang yang tidak terkontrol sehingga menimbulkan stress. Jika stress tersebut tidak diatasi, menyebabkan pelepasan adrenalin ke dalam aliran darah, serta meningkatkan aktivitas saraf simpatis sehingga menimbulkan peningkatan tekanan darah seseorang (Batlajery & Soegijono, 2019).

Beberapa orang dewasa kadang-kadang mengalami masalah yang sangat serius dengan tidur, dan masalah ini menjadi bagian yang tidak dapat dihindari dari proses penuaan (Kusumaningrum et al., 2020). Dibuktikan dari penelitian Mustofa, dkk (2022) dari 26 responden mengalami kualitas tidur buruk, mayoritas terjadi pada rentang usia 41-50 tahun dengan 9 responden (35%) dan usia 51-60 tahun sebanyak 9 (35%). Hal ini terjadi karena manusia dalam tahap penuaan dapat mengalami masalah memori dan fungsi kognitif sehingga seseorang akan mengalami kesulitan tidur atau gangguan pada kualitas tidur karena pengaruh tersebut. Hal tersebut merujuk pada faktor yang mempengaruhi seperti faktor lingkungan, status kesehatan yang menurun, stress yang berlebihan, dan kurangnya dukungan dari keluarga (Chasanah & Supratman, 2017).

Perlunya fungsi keluarga sangat penting bagi mereka yang menderita hipertensi. Friedman (2013) mengungkapkan bahwa dukungan keluarga terdiri dari perilaku, sikap, dan penerimaan terhadap anggota keluarga mereka.

Sehingga dari pembahasan kualitas tidur tersebut, perlu adanya dukungan dan peran dari keluarga sangat diperlukan untuk mendukung kesehatan dan memberikan kesejahteraan lebih baik pada penderita hipertensi (Hanum et al., 2019).

Keluarga sangat berperan penting untuk suatu penyembuhan dan pemulihan penyakit, termasuk masalah tidur pada penderita hipertensi (Friedman, 2013). Seseorang yang mengalami hipertensi akan mendapatkan manfaat dari dukungan yang diberikan dari keluarga karena akan merasa dipedulikan dan dihargai terlepas dari kondisi hipertensi (Widyastika et al., 2023). Sebagian besar orang tidak menyadari atau menganggap remeh hipertensi karena penyakit tersebut hampir tidak memiliki gejala atau keluhan. Akibatnya, pengendalian atau pengontrolan masalah hipertensi masih rendah. Mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur adalah satu-satunya cara untuk mengontrol tekanan darah, mencegah terjadinya komplikasi yang lebih buruk, serta perlunya peran dukungan keluarga untuk membantu pemulihan kesehatan pada penderita hipertensi (BALITBANKES, 2020). Seperti yang disampaikan dari penelitian terdahulu oleh Wijayanti (2019) keluarga adalah bagian penting dari perawatan kesehatan karena mereka memiliki peran dalam menimbulkan, mencegah, mengabaikan, atau memperbaiki masalah kesehatan. Untuk meningkatkan status kesehatan keluarga, fungsi pemeliharaan kesehatan harus dilakukan oleh keluarga karena akan berpengaruh pada perubahan hormon stress kortisol dan saraf simpatik, yang pada akhirnya akan mempengaruhi tekanan darah.

Studi sebelumnya yang dilakukan oleh Wijayanti (2019) pada 32 responden menemukan bahwa 12 dari mereka (37%) mempunyai dukungan keluarga dalam kategori baik dengan kualitas tidur kategori baik. Dari penelitian tersebut menyimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dan kualitas tidur. Terdapat hubungan dari penelitian yang dilakukan oleh Tasya (2022) 42 responden (65,5%) dari total keseluruhan sampel 46 responden mendapatkan dukungan keluarga dan kualitas tidur yang tinggi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 4 Mei 2024 di

Puskesmas Wonosari 1 menunjukkan bahwa sebanyak 298 pasien hipertensi telah mengunjungi puskesmas dalam satu bulan terakhir. Setelah dilakukan wawancara pada pasien hipertensi, didapatkan bahwa 4 responden yang mengatakan sulit untuk tertidur saat malam hari perlu waktu selama lebih dari 30 menit untuk memulai tidur malamnya. Saat ini hari sebanyak 3 responden sering terbangun untuk buang air kecil maupun ibadah (sholat tahajud) dan 4 responden sulit untuk tidur kembali karena rasa kantuk sudah hilang, sehingga jam tidur yang dilakukan juga mengalami penurunan dari jam tidur yang dibutuhkan, dibuktikan dari 4 responden melakukan tidur < 6 jam. Selain itu semua responden tinggal bersama keluarga, namun masih ada juga yang mengalami disfungsi dalam keluarga sebanyak 3 responden., seperti saat pulang kerja atau ada keluarga yang pulang kerja mereka pulang hanya untuk mandi, makan, istirahat tanpa adanya obrolan satu sama lain. Adapun situasi saat responden membutuhkan bantuan anggota keluarga seperti memperbaiki peralatan rumah yang rusak, belanja, dan liburan terkesan mereka melakukan secara mandiri karena ada perasaan sungkan dan takut merepotkan. Ketidakmampuan respon keluarga dalam memberikan bantuan, ternyata berdampak pada emosional responden dimana dalam keadaan marah dan sedih membuat perasaan tersebut diluapkan dengan diam, menjauh, dan memendam. Kurangnya *quality time* dalam keluarga juga merupakan masalah yang dialami responden, pasalnya dalam keluarga responden waktu untuk kebersamaan saat senggang dihabiskan untuk menonton televisi dan melihat media sosial di *smartphone* yang menandakan bahwa komunikasi dalam keluarga mereka tidak berjalan dengan baik.

Dari hasil studi pendahuluan serta hasil penelitian terdahulu yang masih terbatas adalah dukungan keluarga dan kualitas tidur pada penderita hipertensi dibuktikan dengan jawaban kesulitan tidur sebanyak 80% dan 60% dari hasil wawancara mengalami disfungsi dalam keluarganya. Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti memiliki ketertarikan melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Tidur pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Wonosari I”.

B. Rumusan Masalah

"Apakah Ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Tidur Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Wonosari I?" adalah rumusan masalah dalam penelitian ini.

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas tidur penderita hipertensi di Puskesmas Wonosari I.

2) Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden pasien hipertensi di Puskesmas Wonosari I.
- b. Mengidentifikasi gambaran dukungan keluarga pasien hipertensi di Puskesmas Wonosari I.
- c. Mengidentifikasi gambaran kualitas tidur pada pasien hipertensi di Puskesmas Wonosari I.
- d. Mengidentifikasi keeratan hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas tidur pada penderita hipertensi di Puskesmas Wonosari I.

D. Manfaat Penelitian

1) Manfaat Secara Teori

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan tambahan wawasan dan ilmu pengetahuan tentang dukungan keluarga dengan kualitas tidur penderita hipertensi di Puskesmas Wonosari I

2) Manfaat Secara Praktis

a. Bagi Unit Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Penelitian ini bermanfaat sebagai data atau bahan pertimbangan sumber kesehatan tentang Dukungan Keluarga dengan Kualitas Tidur Penderita Hipertensi.

b. Bagi Penderita Hipertensi

Penderita hipertensi mendapatkan informasi yang mendalam tentang hipertensi dan pentingnya menjaga kualitas tidur, serta memahami pentingnya dukungan keluarga dalam mengelola hipertensi.

c. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi terkait dukungan keluarga dengan kualitas tidur penderita hipertensi.

d. Bagi Keluarga

Penelitian ini memberikan informasi kepada keluarga mengenai bagaimana cara mendukung anggota keluarga yang menderita hipertensi, terutama dalam memperbaiki kualitas tidur.

e. Bagi Peneliti

Bisa digunakan sebagai acuan dasar untuk penelitian yang berlanjut tentang dukungan keluarga dengan kualitas tidur pasien hipertensi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA