

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Hipertensi adalah kondisi umum dan dianggap sebagai masalah kesehatan serius karena dapat menyebabkan berbagai komplikasi jika tidak ditangani dengan benar. Seseorang didiagnosis menderita hipertensi jika tekanan darahnya ≥ 140 mmHg sistolik dan/atau ≥ 90 mmHg diastolik, yang diperoleh dari dua pengukuran yang diambil pada waktu berbeda saat istirahat. Tekanan darah yang melebihi batas normal dan berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan masalah pada berbagai organ vital (Telaumbanua, 2021).

Ketidakmampuan untuk mengontrol tekanan darah dapat berdampak luas pada kesehatan seseorang. Hipertensi jangka panjang berpotensi menyebabkan gangguan pada berbagai organ target. Pada sistem kardiovaskular, tekanan darah tinggi yang terus-menerus dapat menyebabkan gangguan fungsi jantung, termasuk gagal jantung, serangan jantung, dan penyakit arteri koroner. Ketika sistem saraf pusat terpengaruh, komplikasi serius seperti stroke dapat terjadi. Lebih lanjut, ginjal juga rentan terhadap kerusakan akibat tekanan darah tinggi, yang dalam jangka panjang dapat menyebabkan gagal ginjal. Kerusakan organ ini tidak hanya disebabkan oleh tekanan darah tinggi secara langsung tetapi juga oleh mekanisme imunologis berupa antibodi yang bereaksi dengan reseptor angiotensin II (Aprillia, 2020). Hipertensi yang tidak dikelola secara optimal diketahui terkait erat dengan perkembangan penyakit ginjal kronis. Kondisi ini dikaitkan dengan aktivasi berlebihan sistem renin-angiotensin, yang menyebabkan peningkatan konsentrasi angiotensin II (Ang II) dalam tubuh. Angiotensin II berperan tidak hanya dalam meningkatkan tekanan darah sistemik tetapi juga dalam memicu peradangan dan fibrosis pada jaringan ginjal melalui stimulasi reseptor AT1. Aktivasi jalur ini mempercepat kerusakan struktural ginjal dan meningkatkan risiko pengembangan penyakit ginjal kronis (CKD). (Maranduca, 2023).

Kementerian Kesehatan Indonesia (2018) hipertensi adalah penyakit yang telah lama menjadi perhatian di Indonesia dan negara-negara lain. Jumlah penderita hipertensi diperkirakan akan terus meningkat, terutama di negara-negara berkembang, dengan proyeksi peningkatan sekitar 80% pada tahun 2025. Hipertensi sering diibaratkan sebagai puncak gunung es, karena sebagian besar kasus tidak terdeteksi karena gejala yang dialami penderita sangat minimal. Penyakit ini dapat terjadi tanpa tanda dan gejala yang jelas, sehingga banyak orang tidak menyadari bahwa mereka memiliki tekanan darah tinggi (Yuzianti, 2023).

Saat ini, hipertensi masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat global yang besar. Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2023 menunjukkan bahwa sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan sebagian besar penderita berasal dari negara-negara berpenghasilan rendah hingga menengah. Kondisi ini secara signifikan berkontribusi pada peningkatan kejadian penyakit kardiovaskular, termasuk penyakit jantung, stroke, dan angka kematian global (Amir, 2025). Namun, tingkat kesadaran masyarakat dan pengelolaan hipertensi masih relatif rendah. WHO (2023) melaporkan bahwa hampir setengah dari penderita hipertensi tidak menyadari status kesehatan mereka. Lebih lanjut, hanya sebagian kecil penderita yang menerima perawatan rutin, dan bahkan lebih sedikit yang mencapai tekanan darah terkontrol. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi masih merupakan masalah kesehatan yang belum ditangani secara optimal (*World Health Organization, 2023*)

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa angka penderita hipertensi di Indonesia masih cukup tinggi. Secara nasional, dari hasil diagnosis dokter, angka hipertensi berdasarkan diagnosa mencapai 8,0%, sedangkan pengukuran tekanan darah menunjukkan angka tersebut mencapai 29,2%. Hal ini mengindikasikan bahwa masih banyak kasus hipertensi yang

belum terdiagnosis di masyarakat. Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), jumlah orang yang menderita hipertensi lebih besar dibandingkan rata-rata di Indonesia, yaitu 12,3% yang didiagnosis oleh dokter dan 30,4% yang diukur langsung tekanan darahnya. Artinya, hampir tiga puluh persen orang dewasa di DIY mengalami hipertensi, sehingga daerah ini menghadapi tantangan besar dalam mencegah dan mengatasi penyakit tidak menular (Survey Kesehatan Indonesia (SKI), 2023).

Data dari Dinas Kesehatan Sleman melalui Dashboard Hipertensi Kabupaten Sleman tahun 2025 menunjukkan bahwa jumlah penduduk dewasa berusia lebih dari 18 tahun ke atas yang menderita hipertensi mencapai 6.788 orang, dengan tingkat prevalensinya sebesar 12,6%. Dari jumlah tersebut, ada 3.769 pasien yang masih menjalani perawatan, tetapi hanya 22% yang tekanan darahnya terkendali, 18% tidak terkendali, dan 60% tidak rutin datang ke dokter. Skrining hipertensi baru mencakup 23% populasi, meskipun fasilitas kesehatan sudah cukup siap dengan 98% alat ukur yang berfungsi baik dan obat hipertensi tersedia di sebagian besar protokol (Dinas Kesehatan Sleman, 2023)

Faktor risiko hipertensi umumnya dibagi menjadi dua kategori besar: faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor tetap meliputi karakteristik individu yang tidak dapat diubah, seperti peningkatan usia, perbedaan jenis kelamin, dan riwayat genetik, yang berkontribusi pada peningkatan risiko terkena tekanan darah tinggi. Sementara itu, faktor yang dapat diubah berkaitan erat dengan gaya hidup dan kebiasaan sehari-hari, termasuk kualitas tidur, pola makan, status gizi yang berlebihan, stres psikologis, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, dan tingkat aktivitas fisik. Kelompok faktor yang dapat dimodifikasi ini memainkan peran penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi karena dapat ditingkatkan melalui perubahan perilaku dan penerapan gaya hidup sehat. Pemahaman komprehensif tentang kedua jenis faktor risiko ini memberikan landasan penting bagi para profesional kesehatan dan peneliti dalam

mengembangkan strategi intervensi yang lebih efektif, khususnya dengan penekanan pada pengendalian faktor yang dapat dimodifikasi (Wiesenthal, 2023).

Kualitas tidur menggambarkan keadaan istirahat yang memungkinkan individu merasa segar, bugar, dan siap beraktivitas kembali setelah terbangun dari tidur (Faud Nashori, 2017). Seseorang dikatakan memiliki kualitas tidur yang baik apabila mampu tidur dengan nyenyak tanpa sering terbangun, memiliki durasi tidur yang cukup sekitar enam hingga delapan jam, serta merasakan kondisi fisik dan emosional yang positif saat bangun tidur (Yuniza, 2025). Dengan demikian, kualitas tidur tidak hanya ditentukan oleh lamanya waktu tidur, tetapi juga dipengaruhi oleh kenyamanan, kesinambungan tidur, serta tingkat kepuasan yang dirasakan selama proses tidur berlangsung. Kualitas tidur mencerminkan kemampuan tubuh dalam memperoleh waktu istirahat yang memadai agar fungsi fisiologis dapat berjalan secara optimal. Sebaliknya, kualitas tidur yang buruk umumnya ditandai dengan gangguan sulit tidur, sering terbangun pada malam hari, durasi tidur yang tidak mencukupi, serta perasaan lelah atau tidak segar meskipun telah bangun tidur. Kondisi tersebut dapat berdampak negatif pada berbagai aspek kesehatan, termasuk sistem kardiovaskular (Nainar, 2022). Gangguan kualitas tidur diketahui berhubungan dengan peningkatan tekanan darah. Tidur yang tidak nyenyak dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatik secara berlebihan dan meningkatkan pelepasan hormon stres seperti kortisol, norepinefrin, dan epinefrin. Selain itu, kurang tidur juga memengaruhi kerja hormon aldosteron yang berperan dalam pengaturan tekanan darah. Ketidakseimbangan mekanisme ini dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah sehingga tekanan darah cenderung meningkat (Eswarya, 2023).

Meningkatnya angka kejadian hipertensi diduga berkaitan dengan berbagai faktor risiko yang saling berinteraksi, antara lain gangguan kualitas tidur, pola konsumsi makanan tinggi garam dan lemak, rendahnya aktivitas fisik,

kebiasaan merokok, kondisi obesitas, serta tingginya tingkat stres. Kualitas tidur yang tidak optimal dapat memengaruhi fungsi sistem saraf otonom dan regulasi hormonal yang berperan dalam pengendalian tekanan darah, sehingga berkontribusi terhadap terjadinya peningkatan tekanan darah secara persisten. Di sisi lain, kebiasaan mengonsumsi makanan dengan kandungan garam dan lemak berlebih yang disertai gaya hidup sedentari dapat mempercepat kerusakan pembuluh darah dan meningkatkan beban kerja jantung. Apabila faktor-faktor risiko tersebut tidak dikelola secara menyeluruh dan berkelanjutan, maka angka prevalensi hipertensi diperkirakan akan terus mengalami peningkatan di masa mendatang. Kondisi ini berpotensi menimbulkan dampak yang signifikan terhadap kesehatan masyarakat, baik dalam bentuk peningkatan angka kesakitan maupun kematian akibat komplikasi hipertensi (Wiesenthal, 2023).

Data profil kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2023 mencatat 5.234 kasus hipertensi dalam tiga tahun terakhir di wilayah cakupan Puskesmas Mlati 2, menjadikannya salah satu fasilitas kesehatan dengan jumlah pasien hipertensi tertinggi di wilayah tersebut. Fenomena ini menunjukkan pentingnya Penelitian ini berfokus pada analisis keterkaitan antara kualitas tidur dengan tingkat tekanan darah pada pasien hipertensi, dengan lokasi penelitian berada di wilayah kerja Puskesmas Mlati 2 (Dinas Kesehatan Sleman, 2023).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Mlati 2 menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi telah meningkat secara signifikan dalam tiga tahun terakhir. Jumlah total kasus hipertensi yang tercatat mencapai 5.234 selama periode tersebut. Secara spesifik, tingkat prevalensi meningkat dari 5,2% (1.480 kasus) pada tahun 2023, menjadi 5,8% (1.656 kasus) pada tahun 2024, dan mencapai puncaknya sebesar 6,3% (2.098 kasus) pada tahun 2025. Peningkatan kasus yang berkelanjutan ini mencerminkan tren peningkatan risiko hipertensi di masyarakat.

Beberapa penelitian sebelumnya telah membahas hubungan antara kualitas tidur dan tekanan darah dengan hasil yang tidak selalu seragam. Sejumlah studi menyatakan bahwa durasi tidur yang tidak mencukupi maupun kualitas tidur yang buruk berhubungan dengan peningkatan risiko terjadinya hipertensi, sebagaimana dilaporkan oleh Maria (2017), Angkat (2009), Gangwisch (2015), Javaheri (2011), dan Palagini (2013). Namun demikian, temuan yang berbeda disampaikan oleh Vani Mohani (2018) yang melaporkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dan tekanan darah. Penelitian lain yang dilakukan oleh Kusumaningrum (2020) menggunakan instrumen *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dengan skala ordinal untuk menilai kualitas tidur serta *sphygmomanometer* dengan skala rasio untuk mengukur tekanan darah, dan hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kualitas tidur dan tekanan darah dengan nilai signifikansi $p < 0,05$ (Kusumaningrum, 2020).

Kebaruan penelitian ini terletak pada pemilihan lokasi penelitian, yaitu Puskesmas Pakem Sleman Yogyakarta, yang hingga saat ini belum banyak menjadi objek kajian dalam penelitian sejenis. Selain itu, penelitian ini memanfaatkan instrumen *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) sebagai alat ukur kualitas tidur pada pasien hipertensi, yang penggunaannya masih terbatas pada penelitian di tingkat pelayanan kesehatan primer. Penelitian ini juga bertujuan untuk memperjelas dan menelaah kembali perbedaan temuan pada penelitian sebelumnya yang menunjukkan hasil yang belum konsisten mengenai hubungan antara kualitas tidur dan tekanan darah.

Peneliti terdorong untuk melakukan riset dengan judul “Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Mlati 2.” Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien yang telah didiagnosis menderita hipertensi. Perbedaan utama dari penelitian ini dibandingkan dengan penelitian sebelumnya adalah penggunaan kuesioner *The Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk mengukur kualitas tidur secara objektif,

yang digabungkan dengan data tekanan darah yang diperoleh dari pemeriksaan rutin pasien penderita hipertensi di fasilitas kesehatan. Dengan demikian, data yang diperoleh merupakan informasi terkini dan sesuai dengan keadaan responden yang secara nyata menderita hipertensi. Hasil penelitian ini diharapkan bisa membantu memberikan informasi yang berguna dalam upaya mencegah, mengendalikan, serta merencanakan tindakan intervensi terkait kualitas tidur pasien yang menderita hipertensi.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Mlati 2?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Mlati 2

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden kualitas tidur pada pasien hipertensi di Puskesmas Mlati 2

1.3.2.2 Mengidentifikasi kualitas tidur pada pasien hipertensi di Puskesmas Mlati 2

1.3.2.3 Mengidentifikasi tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Mlati 2

1.3.2.4 Menganalisis hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Mlati 2.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat akademis

Manfaat bagi akademis adalah hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan keilmuan bagi akademis dalam hal kajian data serta digunakan sebagai pemecah masalah keperawatan tentang hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah pada penderita hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Mlati 2 mengenai pentingnya menjaga kualitas tidur dalam upaya mengendalikan tekanan darah pada pasien hipertensi. Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar dalam perencanaan program edukasi, serta intervensi promotif dan preventif guna mencegah terjadinya komplikasi hipertensi.

1.4.2.2 Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk data penelitian selanjutnya tentang hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien hipertensi.