

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada tingkat perkembangan atau usia dewasa tua (lansia), pola tidur normal yang dibutuhkan adalah tidur sekitar 6-8 jam sehari. Tetapi saat ini banyak ditemukan lansia yang mengalami hipertensi hanya tidur 3-4 jam sehari. Prevalensi penderita hipertensi lebih banyak pada usia >55 tahun. Pada usia lanjut tekanan darah akan cenderung tinggi sehingga lansia lebih besar beresiko terjadinya hipertensi. Lansia dengan hipertensi dan penyakit jantung cenderung memiliki kualitas tidur yang buruk dan durasi tidur yang lebih sedikit dibanding lansia sehat. Pola tidur yang tidak adekuat mengakibatkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis (Kemkes, 2021).

Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk lansia dari 18 juta jiwa (7,56%) pada tahun 2010, menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%) pada tahun 2019, dan diperkirakan akan terus meningkat dimana tahun 2035 menjadi 48,2 juta jiwa (15,77%). Pada tahun 2019, jumlah penduduk lansia sebesar 9,7% dari total jumlah penduduk atau sekitar 25,9 juta orang. Tahun 2035 diperkirakan sebesar 48 juta (15,77%), atau hampir tiga kali lipat dibanding pada tahun 2010. Indonesia saat ini sudah menuju kepada kondisi populasi menua dengan per sentase Lansia sebesar 9,7% sedangkan negara-negara maju sudah melebihi 10% bahkan Jepang sudah melebihi 30%. (Susilo et al., 2017).

Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) tahun 2017, menyatakan bahwa dari 53,3 juta kematian didunia didapatkan penyebab kematian

akibat penyakit kardiovaskuler sebesar 33,1%, kanker sebesar 16,7%, DM dan gangguan endokrin 6% dan infeksi saluran pernafasan bawah sebesar 4%. Data penyebab kematian di Indonesia pada tahun 2016 didapatkan total kematian terbanyak adalah penyakit kardiovaskuler sebesar 36,9%, kanker 9,7%, penyakit DM dan endokrin 9,3% dan Tuberkulosa 5,9%. IHME juga menyebutkan bahwa dari total 1,7 juta kematian di Indonesia didapatkan faktor resiko yang menyebabkan kematian adalah hipertensi sebesar 23%, hiperglikemia sebesar 18,4%, merokok sebesar 12,7% dan obesitas sebesar 7,7%.

Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 menyatakan hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan. .

Menurut *National Sleep Foundation* sekitar 67% dari 1,508 lansia di Amerika usia diatas 65 tahun melaporkan mengalami gangguan tidur dan sebanyak 7,3% lansia mengeluhkan gangguan tidur atau insomnia. Di Indonesia gangguan tidur menyerang 50% orang yang berusia 60 tahun. Setiap tahun ditemukan sekitar 20%-50% lansia melaporkan adanya insomnia dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius (Madeira, 2019).

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan peneliti pada tanggal 27 Mei 2022 di Lingkungan Mentikan RW 3, Kecamatan Prajurit Kulon, Kota Mojokerto. Di dapatkan data lansia hampir 47,8% (80 orang), hasil wawancara pada 10 lansia didapatkan 9 orang menderita hipertensi baik dari keturunan maupun pola hidup yang tidak sehat. Dan 6 lansia mengalami gangguan tidur atau insomnia.

Hipertensi disebut sebagai *the silent killer* karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi. Kerusakan organ akibat komplikasi hipertensi akan tergantung pada besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati. Salah satu masalah pada lansia dengan hipertensi adalah gangguan pola tidur. Hipertensi dapat dicegah dengan mengendalikan faktor resiko yang sebagian besar merupakan faktor perilaku kebiasaan hidup salah satunya pola tidur. Gangguan pola tidur adalah gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal (Pratiwi, 2019).

Berdasarkan hal tersebut upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi adalah meningkatkan promosi kesehatan melalui KIE, dalam pengendalian hipertensi dengan perilaku CERDIK dan PATUH, meningkatkan pencegahan dan pengendalian hipertensi berbasis masyarakat dengan self awareness melalui pengukuran tekanan darah secara rutin, penguatan pelayanan kesehatan khususnya pada hipertensi. (Kemenkes, 2019).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diambil rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Klien Hipertensi Dengan Masalah Gangguan Pola Tidur?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Klien Hipertensi Dengan Masalah Gangguan Pola Tidur.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah pemahaman dan pengalaman melalui penelitian mengenai asuhan keperawatan lansia dengan masalah gangguan pola tidur pada penderita hipertensi.

2. Bagi Klien

Sebagai dukungan informasi untuk lansia agar meningkatkan kualitas tidur yang dimilikinya

3. Bagi Keluarga

Sebagai media informasi keluarga tentang lansia hipertensi dengan masalah gangguan pola tidur.