

PENGALAMAN KUALITAS TIDUR PADA PASIEN HIPERTENSI : STUDI FENOMENOLOGI

Nilia Putri Purwandari^{1*}, Novia Fatimatuzzahroh²

^{1,2}Jurusan Kesehatan, Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus

*Corresponding author:
niela.potrie.poerwandarie@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is one of the leading causes of death and one of the diseases with the highest incidence in the world. Hypertension can be caused by several factors such as age, gender, personality type, genetic factors, obesity, exercise, diet, lifestyle, stress, and sleep patterns. Poor sleep quality is a factor in the occurrence of physical, psychological, environmental and lifestyle problems. The physical problems caused include a decrease in daily activities, weakness, fatigue, decreased endurance, and instability of vital signs, while psychological factors impact depression, anxiety, and difficulty concentrating. Study was to determine the experience of sleep quality in hypertensive patients at the Karanganyar 1 Health Center. The design of this study was qualitative using a phenomenological approach by involving 3 hypertension participants who had poor sleep quality. Three themes that emerged were then used to reflect the objectives of the study, including: 1) perceptions of hypertensive patients about sleep quality 2) problems perceived by hypertensive patients with sleep quality 3) how hypertensive patients deal with sleep quality. All participants experienced poor sleep quality, such as difficulty sleeping, short sleep hours, frequent daytime sleepiness, waking up in the middle of the night, difficulty sleeping again. Participants felt complaints such as dizziness, neck pain, and participants experienced drug dependence.

Keyword: Hypertension, Quality of Sleep, Stress, Sleep Patterns

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian dan salah satu penyakit dengan angka kejadian tertinggi di dunia. Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, tipe kepribadian, faktor genetik, obesitas, olahraga, pola makan, gaya hidup, stress, dan pola tidur. Kualitas tidur buruk merupakan faktor terjadinya masalah fisik, psikologis, lingkungan, dan gaya hidup. Masalah fisik yang ditimbulkan antara lain penurunan aktivitas sehari-hari, rasa lemah, lelah, daya tahan tubuh menurun, dan ketidak stabilan tanda-tanda vital, sedangkan dari faktor psikologis berdampak depresi, cemas, dan sulit untuk konsentrasi. Penelitian ini untuk mengetahui pengalaman kualitas tidur pada penderita hipertensi di Puskesmas Karanganyar 1. Desain penelitian ini kualitatif menggunakan pendekatan fenomenologi dengan melibatkan 3 partisipan penderita hipertensi yang kualitas tidurnya buruk. Tiga tema yang muncul kemudian digunakan untuk merefleksikan tujuan

penelitian yang dilakukan, diantaranya: 1) persepsi pasien hipertensi tentang kualitas tidur 2) masalah-masalah yang dirasakan pasien hipertensi pada kualitas tidur 3) cara pasien hipertensi dalam mengatasi kualitas tidur. Semua partisipan mengalami kualitas tidur yang buruk, seperti kesulitan tidur, jumlah jam tidur yang pendek, sering mengantuk pada siang hari, bangun ditengah malam, sulit tidur kembali. Partisipan merasakan keluhan seperti pusing, nyeri tengkuk, dan partisipan mengalami ketergantungan pada obat.

Kata Kunci: Hipertensi, Kualitas Tidur, Stres, Pola Tidur

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian dan salah satu penyakit dengan angka kejadian tertinggi di dunia. Satu dari empat orang di dunia mengidap gangguan tekanan darah tinggi, dengan total jumlah penderita lebih dari satu miliar. Pertambahan usia bisa menyebabkan presentase kejadian tekanan darah tinggi semakin meningkat. Sepertiga dari jumlah penderita tinggal di negara maju dan dua pertiga hidup di negara berkembang. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah jika nilai sistoliknya di atas 140 mmHg dan diastoliknya di atas 90 mmHg (Yahya, 2010).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 angka kejadian hipertensi di dunia mencapai 10% dari seluruh penduduk dunia. Di Amerika populasi dewasa yang menderita hipertensi antara 20%-25%. Dari populasi ini 90%-95% menderita hipertensi primer. Data statistik terbaru menyatakan bahwa 24,7% penduduk Asia Tenggara dan 23,3% penduduk Indonesia mengalami hipertensi. Hasil laporan Riskesdas (2018) menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.208 kematian.

Hasil laporan riset kesehatan dasar tahun (2018) provinsi Jawa Tengah dari Puslitbang Sumber Daya dan Pelayanan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi provinsi Jawa Tengah berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk 18 tahun keatas pada tahun 2007-2008 sebesar 37,57%. Sedangkan pada tahun 2017 prevalensi hipertensi hanya sebesar 36,53%. Terjadi kenaikan sebesar 1,04% dalam satu tahun. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Demak tahun 2019 angka kejadian hipertensi sebanyak 78,4%. Data di Puskesmas Karanganyar 1 setiap tahun penyakit hipertensi cukup tinggi dan semakin meningkat. Pada tahun 2018 sebesar 88,6% sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 92,4%.

Menurut Roshifanni (2016) hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, tipe kepribadian, faktor genetik, obesitas, olahraga, pola makan, gaya hidup, stress, dan pola tidur. Gejala yang paling sering ditemui pada penderita hipertensi adalah nyeri kepala, rasa berat ditengkuk atau kaku kuduk, lemah, sesak nafas, gelisah, mual muntah, perubahan mental dan susah tidur (Priyanto (2001) dalam Haris dan Nurwahidah, 2017). Adanya keluhan masalah tidur yang mempengaruhi kualitas tidur menjadi buruk pada penderita hipertensi akan memberikan dampak serius seperti mempengaruhi tekanan darah, memperparah perkembangan hipertensi yang dapat menimbulkan resiko komplikasi stroke dan jantung (Zheng, 2014).

Menurut Yuliani, (2016) mengatakan bahwa tidur menjadi salah satu faktor resiko dari kejadian hipertensi. Menurut jurnal yang diterbitkan oleh *Circulation Journal* mengatakan

bahwa gangguan tidur sudah saatnya untuk masuk ke dalam 10 faktor resiko yang dapat dimodifikasi untuk mencegah kejadian penyakit jantung.

Tidur merupakan proses yang diperlukan manusia untuk pembentukan sel-sel tubuh yang baru, dan perbaikan sel-sel tubuh yang rusak (*Natural Healing Mechanism*), memberi waktu organ tubuh untuk beristirahat maupun untuk menjaga keseimbangan metabolisme dan biokimiawi tubuh (Roshifanni, 2016). Tidur mengubah fungsi saraf otonom dan peristiwa fisiologis lainnya yang mempengaruhi tekanan darah. Selain itu, gangguan tidur merubah respon tekanan darah dan meningkatkan resiko hipertensi. Durasi tidur yang pendek dalam jangka yang lama dapat menyebabkan hipertensi karena peningkatan tekanan darah 24 jam, dan denyut jantung, peningkatan sistem saraf simpatik, dan peningkatan retensi garam sehingga akan menyebabkan tekanan darah menjadi tinggi (Martini, 2018).

Studi epidemiologi melaporkan hubungan antara gangguan tidur, dalam hal durasi dan kualitas dengan peningkatan resiko hipertensi (Indriati, 2019). Sebuah penelitian cross-sectional dikalangan remaja yang sehat dilaporkan hubungan antara efisiensi tidur yang rendah (ukuran yang obyektif dari kualitas tidur, yang didefinisikan sebagai presentase waktu ditempat tidur) dan prehipertensi, setelah disesuaikan sebagai faktor hubungan (Indriati, 2019).

Hubungan antara tidur dengan hipertensi terjadi akibat aktivitas simpatik pada pembuluh darah. Tidur sebagai keadaan tidak sadar yang terdiri dari dua tahapan *Rapid Eye Movement* (REM) yaitu tidur dengan pergerakan mata yang cepat dan *Non-Rapid Eye Movement* (NREM) yaitu tidur gelombang lambat (Hidayat & Uliyah, 2015). Sehingga seseorang akan mengalami penurunan curah jantung yang tidak signifikan pada malam hari. Penurunan pada resistensi pembuluh darah perifer menyebabkan penurunan nokturnal normal pada tekanan arteri. Aktivitas saraf simpati saat tidur meningkat secara signifikan dan sangat bervariasi selama REM dibandingkan dengan waktu bangun tidur. Tekanan darah mendekati tingkat terjaga selama komponen pada tahap REM terlewati, dan sensitivitas baru meningkat selama tidur. Namun kondisi demikian lebih efektif untuk meningkatkan buffer pada tekanan darah selama episode REM terjadi pada akhir periode tidur dari pada malam sebelumnya. (Martini, 2018).

Menurut Sugiono, 2018 kualitas tidur yang baik dapat digunakan untuk proses pemulihan agar mengurangi tingkat stress dan kelelahan yang berlebihan, yang meliputi durasi tidur yang sesuai umur, tidur nyenyak tidak terbangun karena suatu hal di sela-sela tidur. Sedangkan pola tidur yang buruk meliputi durasi tidur yang kurang dari kebutuhan menurut umur, tidur terlalu larut malam dan bangun terlalu cepat, tidur tidak nyenyak sering terbangun karena suatu hal (Roshifanni, 2016).

Kualitas tidur mengacu pada keadaan dimana keadaan tidur yang dijalani seorang individu yang menghasilkan kesegaran dan kebugaran disaat terbangun (Sugiono, 2018). Faktor yang dapat mempengaruhi kualitas maupun kuantitas tidur seseorang, diantaranya penyakit yang menyebabkan kelelahan, lingkungan, gaya hidup, stressor, emosional, diet, alcohol, merokok dan nyeri (Hidayat, 2008 dalam Roshifanni, 2016).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Karanganyar 1 pada tanggal 28 Januari 2020 dengan cara melakukan wawancara kepada 4 orang pasien hipertensi yang sudah lama menderita hipertensi didapatkan bahwa pasien mengatakan mengalami kesulitan untuk tidur, rata-rata jam tidur pasien tersebut diatas pukul 22.00 WIB sering terbangun dan tidak bisa tidur kembali. Pasien juga mengeluhkan tentang perasaan kantuk yang berlebihan di pagi hari, kepala pusing, saat jalan pusing dan lemas, leher kaku, dan jantung berdebar..

METODE

Metode pendekatan masalah dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menjelaskan dan memberi pemahaman tentang berbagai perilaku dan pengalaman setiap individu dalam berbagai bentuk. Desain fenomenologi lebih menjelaskan tentang suatu pengalaman yang dialami setiap individu dalam kehidupan sehari-hari (Afiyanti & Rachmawati, 2014). Metode ini digunakan untuk mengetahui pengalaman terkait kualitas tidur pada penderita hipertensi di Puskesmas Karanganyar 1. Pendekatan ini memberikan kesempatan pada partisipan untuk mengungkapkan pengalaman kualitas tidur pada penderita hipertensi.

HASIL

Hasil penelitian ini menghasilkan 3 tema, yaitu persepsi pasien hipertensi tentang kualitas tidur, masalah-masalah yang dirasakan pasien hipertensi pada kualitas tidur, cara pasien hipertensi dalam mengatasi kualitas tidur.

PEMBAHASAN

Pada bab ini dijelaskan mengenai interpretasi hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti dan keterbatasan yang dimiliki peneliti. Interpretasi data hasil penelitian dilakukan dengan cara membandingkan hasil penelitian dengan teori atau tinjauan pustaka yang telah diuraikan sebelumnya. Keterbatasan penelitian akan dibahas dengan membandingkan proses penelitian yang telah dilakukan dengan kondisi yang seharusnya dicapai. Hasil penelitian ini menghasilkan 3 tema, yaitu persepsi pasien hipertensi tentang kualitas tidur, masalah-masalah yang dirasakan pasien hipertensi pada kualitas tidur, cara pasien hipertensi dalam mengatasi kualitas tidur.

1. Tema 1 : Persepsi pasien hipertensi tentang kualitas tidur

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa seluruh partisipan memiliki persepsi yang sama tentang kualitas tidur. Partisipan 1 dan partisipan 2 mengalami kesulitan untuk tidur karena tekanan darahnya tinggi dan sering kelelahan, mengantuk pada siang hari sedangkan partisipan 3 saat tekanan darahnya naik partisipan mengalami kesulitan tidur, jumlah jam tidurnya berkurang dan sering mengantuk pada siang hari. Dari keseluruhan partisipan dapat disimpulkan bahwa partisipan mengalami kualitas tidur yang buruk. Hal ini sesuai dengan penelitian Sakinah., (2018) yang mendapatkan hasil 94,6% responden mengalami kualitas tidur buruk, dimensi yang berkontribusi terhadap kualitas tidur buruk yaitu latensi tidak dapat tertidur dalam waktu 30 menit, durasi tidur <5 jam, efisiensi kebiasaan tidur <65%, gangguan tidur karena terbangun tengah malam atau pagi sekali dan terbangun karena ingin ke toilet, serta gangguan aktivitas pada siang hari.

Kualitas tidur dapat diukur dimana seseorang itu dapat kemudahan dalam memulai tidur, untuk mempertahankan tidur, dan dapat digambarkan dengan waktu tidur (Roshifanni, 2016). Didukung oleh penelitian Martini, (2018) yang menyatakan bahwa pola tidur memiliki pengaruh paling besar terhadap kejadian hipertensi dibandingkan dengan jenis umur dan jenis kelamin. Kekuatan pola tidur responden menunjukkan bahwa responden

yang memiliki pola tidur yang buruk memiliki resiko 9,022 kali lebih besar terserang hipertensi dibandingkan dengan yang memiliki pola tidur baik. Pola tidur buruk antara lain gangguan tidur, kualitas tidur yang buruk, dan durasi tidur yang pendek.

2. Tema 2 : Masalah-masalah yang dirasakan pasien hipertensi pada kualitas tidur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh partisipan memiliki masalah atau keluhan yang sama. Semua partisipan merasakan masalah atau keluhan seperti sering nya bangun ditengah malam, sulit tidur kembali, pusing, dan nyeri tengkuk. Hasil wawancara partisipan 1 dan partisipan 2 merasakan masalah atau keluhan yang mengganggu kualitas tidurnya seperti seringnya bangun ditengah malam, sulit tidur kembali, pusing, dan nyeri tengkuk. Sedangkan hasil wawancara partisipan 3 yaitu partisipan merasakan sering bangun ditengah malam, sulit tidur kembali, pusing, nyeri tengkuk, dan tidak bisa mengontrol emosi yang menyebabkan darah tinggi naik dan menyebabkan kualitas tidurnya tidak baik. Didukung penelitian Roshifanni (2016) yang menyatakan bahwa pola tidur yang buruk meliputi durasi tidur yang kurang dari kebutuhan menurut umur, tidur terlalu larut malam dan bangun cepat, tidur nyenyak sering terbangun karena suatu hal.

Faktor yang dapat mempengaruhi kualitas maupun kuantitas tidur seseorang yaitu penyakit yang menyebabkan nyeri atau distress fisik, lingkungan, gaya hidup, stress, emosional, diet, alkohol, merokok dan motivasi (Roshifanni, 2016). Salah satu faktor nyeri kepala dan pusing memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian gangguan tidur spesifik, termasuk mimpi buruk, sulit tertidur, terbangun terlalu pagi dan kualitas tidur yang buruk (Habel, 2018). Pernyataan tersebut dibuktikan dengan penelitian Alfi & Yuliwar (2018) bahwa hasil wawancara yang dilakukan peneliti sebagian besar responden yang memiliki kualitas tidur kurang dan buruk disebabkan karena responden sulit untuk memulai tidur, tidak bisa tertidur dalam waktu 30 menit bahkan lebih, sering terbangun karena harus ke kamar mandi, rasa pegal pada tubuh, nyeri dan pusing pada kepala. Keluhan ini menyebabkan responden tidur tidak nyenyak dan tidur terlalu larut malam, selain itu ada beberapa responden yang harus bangun terlalu cepat karena harus mempersiapkan keperluan untuk bekerja.

3. Tema 3 : Cara pasien hipertensi dalam mengatasi kualitas tidur

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa seluruh partisipan memiliki ketergantungan pada konsumsi obat. Partisipan 1 mengganti obat hipertensi dengan obat herbal, artinya partisipan mempunyai obat hipertensi tetapi partisipan memilih mengkonsumsi obat herbal. Partisipan 2 mempunyai ketergantungan mengkonsumsi obat hipertensi apabila tidak mengkonsumsi obat hipertensi maka badan tidak kuat dan susah tidur, sedangkan partisipan 3 mengkonsumsi obat hipertensi sesuai dengan kondisi yang dirasakan oleh partisipan. Hal ini sesuai dengan penelitian menurut Rusdiana, (2019) bahwa responden mengalami kualitas tidur buruk hal ini dikarenakan masih banyak responden yang mengalami gejala dalam 1 bulan terakhir seperti memulai tidur dalam waktu 30 menit sebanyak 84,4%, memerlukan obat tidur untuk membantu tidur sebanyak 68,4% dan akibat kurang tidur di malam hari menjadi sering pusing sebanyak 68,4%.

Konsumsi obat-obatan selalu dilakukan partisipan, hal ini dikarenakan apabila partisipan tidak mengkonsumsi obat maka badan tidak kuat dan susah tidur. konsumsi obat-obatan yang sesuai dengan keluhan yang dirasakan akan membantu partisipan untuk mengurangi

atau menghilangkan keluhan yang ada dan membantu partisipan untuk tetap melakukan aktifitas sehari-hari.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pada pembahasan dapat disimpulkan bahwa pengalaman kualitas tidur pada pasien hipertensi sebagai berikut :

1. Partisipan mengalami kualitas tidur yang buruk seperti kesulitan tidur, jumlah jam tidur yang pendek, dan sering mengantuk pada siang hari.
2. Partisipan memiliki keluhan seperti sering nya bangun ditengah malam, sulit tidur kembali, pusing, dan nyeri tengkuk.
3. Partisipan mengalami ketergantungan pada obat, hal ini dikarenakan apabila partisipan tidak mengkonsumsi obat maka badan tidak kuat dan susah untuk tidur. Konsumsi obat-obatan yang sesuai dengan keluhan yang dirasakan akan membantu partisipan untuk mengurangi atau menghilangkan keluhan yang ada dan membantu partisipan untuk tetap melakukan aktifitas sehari-hari

REFERENSI

- Alfi, Wahid , & Yuliawar, Roni, (2018), Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 6 No. 1
- Asmadi. (2010). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Salemba Medika: Jakarta.
- Habel. (2019), Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi pada Masyarakat Daerah Pesisir Desa Nusalaut, Ambon. *Smart Medical Journal*, Vol. 1 No. 2
- Hidayat, A., Uliyah, & Musrifatul.(2015). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Salemba Medika: Jakarta.
- Indriati, Rekno. (2019). Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Ruang Immanuel RS Mardi Rahayu Kudus Tahun 2019. Skripsi Keperawatan.
- Kemendes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. <https://www.depkes.go.id>
- Martini, S. (2018). Pola Tidur yang Buruk Meningkatkan Risiko Hipertensi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin*, Vol.14 No.3, 297-303.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018).Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/profil-kesehatan-2>
- Roshifanni, S. (2016). Risiko Hipertensi Pada Orang Dengan Pola Tidur Buruk. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. Vol 4 No.3.
- Sakinah, Putwi. (2018). Gambaran Kualitas Tidur pada Penderita Hipertensi. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*. Vol.13 No.2.
- Sugiono. (2018). Ergonomi Untuk Pemula (Prinsip Dasar & Aplikasinya). UB Press: Malang.
- World Health Organization (WHO). (2019). Non Infection Diseases Progress. Diakses melalui : <http://www.who.int/publication/>.

- Yahya, A.Fauzi. (2010). *Menaklukkan pembunuh no. 1:mencegah dan mengatasi penyakit jantung koroner secara tepat dan cepat*. Qanita: Bandung.
- Yuliani & Hany (2016). Gambaran Faktor Risiko Aktivitas Fisik, Kualitas Tidur, Dan Stres Dengan Tekanan Darah Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Teknik Universitas Diponegoro. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* Vol.4 No.4.
- Zheng, L. W. (2014). Efeect of acupressure on blood pressure and sleep quality of middle-aged and elderly pastients with hypertension. *Internasitonal Journal of Nursing Sciences*, Vol.1 No.4.