

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Tekanan darah adalah tekanan yang dihasilkan oleh darah terhadap pembuluh darah, tekanan darah terjadi dapat dipengaruhi volume darah dan elastisitas pembuluh darah. Ketika jantung kita berdetak, lazimnya 60 hingga 70 kali dalam 1 menit pada kondisi istirahat (duduk atau berbaring). Tekanan darah secara normal akan menurun ketika sedang tidur dalam keadaan normal (sekitar 10-20% masih dianggap normal) disbanding kita dalam keadaan sadar, hal ini dapat dihubungkan karena penurunan aktivitas simpatis pada keadaan saat kita tidur (Moniung, Rondonuwu, dan Bataha, 2014).

Hasil pengukuran tekanan darah ada dua angka yaitu sistolik dan diastolik. Tekanan sistolik adalah tekanan pada arteri ketika jantung memompa darah melalui pembuluh darah, sedangkan diastolik adalah tekanan di arteri saat jantung berelaksasi diantara dua denyutan atau kontraksi (Rahmadani, 2017). Nilai tekanan darah merupakan indikator untuk menilai sistem kardiovaskuler bersamaan dengan pemeriksaan nadi. Pemeriksaan tekanan darah dapat diukur dengan 2 metode, yaitu metode langsung, metode menggunakan kanula atau jarum yang dimasukkan kedalam pembuluh darah yang dihubungkan dengan *manometer*, dan yang kedua metode tidak langsung, metode menggunakan *sfigmomanometer* (Hidayat & Uliya, 2012).

Terdapat dua macam kelainan tekanan darah, antara lain dikenal sebagai hipertensi dan hipotensi. Hipertensi telah menjadi penyakit yang menjadi perhatian di

banyak negara di dunia, karena hipertensi seringkali menjadi penyakit tidak menular nomor satu di banyak negara (Febby & Prayitno, 2013).

Hipertensi atau darah tinggi adalah peningkatan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dalam selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Riskesdes, 2013). Komplikasi pembuluh darah yang disebabkan hipertensi dapat menyebabkan penyakit jantung coroner, infark (kerusakan jaringan) jantung, stroke dan gagal jantung. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjuk sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang didunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang akan meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Di Indonesia, menurut hasil survei Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 bahwa prevalensi sebanyak 25,8%, tertinggi di Bangka Belitung 30,9%, diikuti Kalimantan Selatan 30,8%, sedangkan prevalensi hipertensi di Sumatera Barat sebanyak 22,6%. Hal ini berarti angka prevalensi penderita hipertensi di Sumatera Barat sudah hampir mendekati angka nasional. Ini mengindikasikan bahwa penyakit hipertensi di Sumatera Barat merupakan penyakit yang perlu diperhatikan.

Hipertensi tidak hanya menyerang di usia tua saja, tetapi remaja juga mengalaminya. Hal ini terbukti antara tahun 1988 dan 1999, prehipertensi dan hipertensi diperkirakan meningkat secara nyata pada anak-anak dan remaja sebesar 2,3 dan 1%. Prevalensi hipertensi remaja di seluruh dunia sekitar 15-20% populasi. Berdasarkan data

hasil pencatatan dan pelaporan Riskesdas Depkes RI tahun 2018 prevalensi hipertensi remaja sekitar 14,8%.

Penyebab hipertensi menurut Ardiansyah (2012) dibagi menjadi dua yaitu hipertensi primer atau hipertensi esensial dan hipertensi sekunder atau hipertensi non esensial. Hipertensi primer atau hipertensi esensial penyebabnya tidak diketahui (idiopatik), walaupun dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurang gerak, kurang istirahat, dan pola makan. Penyebab ini mencapai 90% yang terjadi pada penderita hipertensi (Kemenkes, 2014). Banyak faktor yang mempengaruhinya, antara lain jenis kelamin, genetik, usia, lingkungan, sistem saraf otonom, merokok, konsumsi garam berlebihan, alkohol, obesitas, kurang kualitas tidur, kurang aktivitas fisik, dan stres (Fuad, 2012).

Hipertensi sekunder atau hipertensi non esensial diketahui penyebabnya sekitar 5-10%. Beberapa gejala atau penyakit yang dapat menyebabkan penyakit hipertensi adalah *coarctation aorta* (penyempitan aorta kongenital), penyakit ginjal, gangguan kontrasepsi hormonal (estrogen), gangguan endokrin, stres, kehamilan, luka bakar, peningkatan volume intravaskuler dan merokok (Kemenkes, 2014). Dampak penyakit hipertensi pada kalangan remaja diantaranya dapat menyebabkan komplikasi dengan mata, jantung, ginjal, dan pembuluh darah di otak yang dapat berakibat fatal, yaitu kematian (Kozier, Erb, Berman & Synder, 2004).

Remaja adalah suatu tahap tumbuh kembang dari masa anak-anak ke tahap yang selanjutnya. Pada masa remaja banyak mengalami perubahan penting yaitu dalam fungsi kognitif, perilaku, sosial, dan emosional sesuai perkembangan biologis, serta adanya

fungsi dan tuntutan baik dalam lingkungan keluarga maupun lingkungan sosial (Sapuat et al, 2017).

Kebutuhan dasar pada manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan dalam menjaga keseimbangan agar tubuh dapat berfungsi secara normal. Setiap manusia memiliki kebutuhan dasar yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan fisiologis adalah kebutuhan yang paling mendasar untuk mempertahankan hidupnya secara fisik yaitu kebutuhan akan makanan, minuman, tempat tinggal, seks, udara, istirahat dan tidur (Potter & Perry, 2005). Tidur adalah suatu kebutuhan fisiologis yang memiliki pengaruh terhadap kualitas dan keseimbangan hidup. Seseorang yang mengalami gangguan dalam siklus tidur, maka fungsi fisiologis tubuh yang lain juga dapat terganggu atau berubah. Kegagalan untuk mempertahankan siklus tidur-bangun individual yang normal dapat mempengaruhi kesehatan seseorang (Potter & Perry 2005).

Gangguan tidur pada remaja dipengaruhi berbagai faktor, baik medis maupun non-medis sehingga dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang (Yaqin, 2016). Pada remaja terdapat perubahan dramatis dalam pola tidur, termasuk berkurangnya durasi tidur, tertundanya waktu tidur, kualitas tidur pada remaja juga cenderung berkurang, karena remaja mempunyai aktivitas sosial yang sangat padat dan masalah-masalah yang dihadapi, seperti akses internet, jadwal sekolah yang padat, kegiatan ekstra diluar sekolah, peningkatan konsumsi kafein, faktor stres yang dialami, dan hal ini dapat mempengaruhi kualitas tidur pada remaja (Sapuat et al, 2017).

Kualitas tidur yang buruk merupakan faktor resiko terjadinya masalah fisik dan masalah psikologis. Masalah fisik yang dapat ditimbulkan antara lain peningkatan kadar glukosa darah dan merupakan factor resiko terjadinya gangguan kardiovaskular seperti

peningkatan tekanan darah baik pada anak-anak, remaja, maupun dewasa (Potter & Perry, 2010). Masalah psikologis yang dapat ditimbulkan antara lain penurunan konsentrasi belajar, stress, gangguan memori dan menurunnya prestasi akademik.

Menurut Noliya Marda (2018) dalam hasil penelitian jurnal Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Remaja di SMA Muhammadiyah 3 Palembang didapat hasil analisa hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada remaja bahwa dari total 65 responden yang ada terdapat sebagian responden yang memiliki kualitas tidur yang baik dengan tekanan darah yang normal yaitu 4 responden (14,8%) dan sebagian responden yang memiliki kualitas tidur yang buruk dan tekanan darah normal yaitu 4 responden (10,5%). Sementara itu sebagian kecil 23 responden (85,2%) memiliki kualitas tidur yang baik dengan tekanan darah tidak normal, dan sebagian besar 34 responden (89,5%) yang memiliki kualitas tidur yang buruk dengan tekanan darah tidak normal.

Menurut B Luthfi (2017) dalam hasil penelitian jurnal Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pelajar Kelas 2 SMA Negeri 10 Padang didapat bahwa jumlah responden yang memiliki kualitas tidur yang buruk sebagai 106 orang (69,3%) dan kualitas tidur yang baik 47 orang (30,7%). Jumlah responden yang mengalami peningkatan sistolik (≥ 120 mmHg) yaitu sebanyak 21 orang (13,72%) dan peningkatan diastolic (≥ 80 mmHg) yaitu sebanyak 4 orang (2,61%). Jadi dapat disimpulkan terdapat hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada pelajar kelas 2 di SMA Negeri 10 Padang.

Menurut Lomantow Indriani (2016) dalam hasil penelitian jurnal Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Remaja di Desa Tombasian Atas Kecamatan

Kawangkoan Barat peneliti mendapatkan data yaitu sebanyak 42 responden (52,5%) mengalami kualitas tidur sangat buruk dan 38 responden (47,5%) mengalami kualitas tidur sangat baik dengan dengan tekanan darah hipotensi sebanyak 32 responden (40,0%), tekanan darah normal sebanyak 38 responden (47,5%) dan tekanan darah prehipertensi sebanyak 10 responden (12,5%). Maka dapat disimpulkan sebagian besar remaja di desa Tombasian Atas mengalami kualitas tidur yang buruk, tekanan darah pada remajasebagian besar normal dan terdapat hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada remaja di Desan Tombasian Atas Kecamatan Kawangkoan Barat.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mendeskripsikan *literature review* penelitian terbaru tentang hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada remaja. *Literature review* merupakan penelitian yang mengkaji dan meninjau secara kritis pengetahuan, gagasan, atau temuan yang didapat di dalam tubuh literature berorientasi akademik (*academic-oriented literature*), serta merumuskan konstribusi teoritis dan metodologisnya untuk topic tertentu (Cooper dan Taylor, Farisi., 2010). Dimana jurnal dicari, dikumpulkan dan disaring dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan.

B. Rumusan Masalah

Masalah yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah siswa remaja berdasarkan *literature review*.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada remaja berdasarkan *Literature Review*.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui bagaimana kualitas tidur siswa remaja.
- b. Untuk mengetahui tingkat tekanan darah remaja.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan tekanan darah siswa remaja.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, pengembangan pengetahuan institusi dan profesi keperawatan untuk upaya pencegahan terjadinya peningkatan tekanan darah remaja.

2. Bagi Peneliti

Merupakan bahan masukan untuk melakukan identifikasi hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah sehingga menjadi acuan untuk peneliti selanjutnya yang ingin mengetahui lebih lanjut tentang gambaran hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya.