

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi ialah penyakit yang terjadi akibat meningkatnya tekanan darah sistolik 140 mmHg lebih. Hipertensi dapat menyebabkan perubahan pada pembuluh darah sehingga mengakibatkan tingginya tekanan darah, menjadi kronis jika tidak ditangani dengan tepat dapat menyebabkan kecacatan yang serius bahkan kematian (Agoes, 2011;Muttaqin,2009; Witen, et all, 2013)

Dikatakan tekanan darah sistolik yakni pada tekanan darah paling tinggi ketika jantung berdetak. Sedangkan disebut tekanan diastolik apabila tekanan darah menurun pada saat kondisi jantung rileks. Dikatakan tekanan darah tinggi apabila ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan duduk dan keadaan cukup istirahat/tenang (Setiati, 2015; LeMone, 2015).

Ketika jantung kita berdetak, lazimnya 60 hingga 70 kali dalam 1 menit pada kondisi istirahat (duduk atau berbaring), darah dipompa menuju dan melalui arteri. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner) dan otak (menyebabkan stroke) bila tidak dideteksi secara dini (Kowalski, 2010).

Menurut Kozier (2011), sekitar 972 juta penduduk di dunia mengalami hipertensi. Badan Kesehatan Dunia (WHO) 2011 juga menyatakan prevalensi hipertensi cenderung meningkat pada negara berkembang yang masyarakatnya berpenghasilan rendah-sedang. *American Heart Association* (AHA) juga memperkirakan penduduk Amerika Serikat penderita hipertensi berusia diatas 20 tahun mencapai 74,5 juta jiwa namun sekitar 90 – 95 % tidak terdeteksi penyebabnya. Sedangkan Di Indonesia sendiri penderita hipertensi sejak tahun 2007 sampai 2012 sebanyak 31,7 % atau sekitar 65.048.011 jiwa menderita hipertensi (DEPKES RI, 2013).

Nilai tekanan darah merupakan indikator untuk menilai sistem kardiovaskular bersamaan dengan pemeriksaan nadi. Pemeriksaan tekanan darah dapat diukur dengan dua metode, yaitu metode langsung, dengan menggunakan kanula atau jarum yang dimasukkan ke dalam pembuluh darah yang dihubungkan dengan *manometer*, yang kedua metode tak langsung, metode yang menggunakan *spigmomanometer* (Hidayat & Uliya, 2012).

Salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah secara tidak langsung yaitu kualitas tidur yang buruk (Knutson, 2009 dalam McGrath, 2014). Kualitas tidur buruk merupakan suatu kumpulan kondisi yang dicirikan dengan gangguan dalam jumlah, kualitas, atau waktu tidur pada seorang individu (Kowalski, 2010). Kualitas tidur menurut *American Psychiatric Association* (2000) dalam Ike (2016), didefinisikan sebagai suatu kejadian yang melibatkan 2 aspek, yakni kuantitatif tidur atau jumlah lamanya tidur yang dialami dan kualitatif tidur meliputi perasaan yang

dirasakan saat setelah bangun. Jika tidak di tangani dengan baik, kualitas tidur yang buruk dapat memperburuk gangguan medis dan psikiatri seperti hipertensi, penyakit pembuluh darah koroner atau otak, obesitas, dan depresi (Remmes, 2012).

Menurut data dari *Nasional Heart and Nutrition Examination Survey* insiden hipertensi meningkat pada orang dewasa, selain keturunan faktor lain seperti merokok, obesitas, alkohol, kualitas tidur dan tingkat stres yang tinggi juga ikut mempengaruhi (Kozier, dkk, 2011). Stres merupakan tekanan yang dialami individu dalam usaha memenuhi kebutuhan hidup yang terlalu tinggi dan semakin tinggi pula stres yang dialami. Masalah yang memicu terjadinya hipertensi di mana hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara *intermiten* (tidak menentu). Stres yang berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi (Suhadak, 2010; Arumwardhani, 2011).

Penelitian yang dilakukan Javaheri (2008) menyebutkan kurang tidur pada orang dewasa bisa sebagai faktor resiko hipertensi. Tidur yang lebih singkat dapat menyebabkan gangguan metabolisme dan endokrin yang dapat menyebabkan gangguan kardiovaskuler (Javaheri, et all, 2008). Penelitian juga dilakukan Yekti (2014) tentang hubungan kualitas tidur terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi di Sleman Yogyakarta menyimpulkan bahwa ada hubungan antara kualitas tidur terhadap tekanan darah dengan nilai $p < 0,000$ dan nilai $r = 0,843$. Penelitian juga dilakukan oleh Kiki Melisa Andria (2013) yang meneliti hubungan antara perilaku olahraga, stress dan pola makan

dengan tingkat hipertensi menyebutkan bahwa stres juga erat hubungannya dengan hipertensi. Pada penelitian tersebut disimpulkan bahwa sebagian besar responden tidak tahan terhadap stress dengan nilai p value 0,047. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor salah satunya adalah sulit untuk tidur.

Peran perawat dalam pencegahan terhadap penyakit dan peningkatan kesehatan yaitu dalam pemberian perawatan, pembuat keputusan klinik, sebagai pelindung dan advokat manager kasus, rehabilitator, pendidik dan komunikator (Perry & Potter, 2005). Perawat yang selalu berada di dekat pasien dapat membantu menjaga kualitas tidur dan menekan stres yang dialami pasien sehingga angka kenaikan tekanan darah pasien hipertensi dapat menurun.

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang di dapatkan bahwa dari 7 pasien hipertensi 5 diantaranya mengalami sulit tidur dan stress terhadap penyakitnya untuk itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan kualitas tidur dan tingkat stres terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi.

B. Perumusan Masalah

Hipertensi sudah ditemui pada usia relatif muda yaitu 20 tahun namun tidak terdeteksi secara pasti penyebabnya. Hipertensi banyak ditemukan di negara berkembang yang penghasilannya rendah sampai sedang. Di Indonesia sendiri penderita hipertensi sejak tahun 2008 sampai 2013 sebanyak 31,7 % atau sekitar 65.048.011 jiwa menderita hipertensi. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan antara kualitas

tidur dan tingkat stres terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara kualitas tidur dan tingkat stres terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Mengidentifikasi kualitas tidur pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Mengidentifikasi tingkat stres yang di alami pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- d. Menganalisis adakah hubungan antara kualitas tidur terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- e. Menganalisis adakah hubungan antara tingkat stres terhadap tekanan darah pasien hipertensi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Dapat memberikan masukan kepada peneliti dalam rangka penyusunan rencana program pengendalian kualitas tidur yang baik dan pengendalian stres khususnya pada penderita hipertensi.

2. Bagi institusi pendidikan

Merupakan bahan masukan untuk melakukan identifikasi hubungan kualitas tidur dan tingkat stres terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi sehingga menjadi acuan untuk peneliti-peneliti selanjutnya yang ingin mengetahui lebih lanjut tentang gambaran hubungan antara kualitas tidur dan tingkat stres terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi.

3. Bagi instansi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi atau data tentang hubungan antara kualitas tidur dan tingkat stres terhadap tekanan darah pasien hipertensi yang nantinya dapat dikembangkan cara untuk memperbaiki kualitas tidur dan mengurangi stres yang diharapkan berdampak positif terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi.