

BAB I

Pendahuluan

1.1 Latar belakang

Tidur didefinisikan sebagai suatu keadaan bawah sadar dimana seseorang masih dapat dibangunkan dengan pemberian rangsang sensorik atau dengan rangsang lainnya.⁽¹⁾ Menurut Potter & Perry, Tidur merupakan proses fisiologis yang memiliki siklus bergantian dengan periode yang lebih lama dari keterjagaan. Bukan hanya keadaan penuh ketenangan tanpa kegiatan, tetapi lebih kepada suatu urutan siklus yang berulang. Tidur memiliki ciri, yaitu adanya aktivitas yang minim, memiliki kesadaran yang bervariasi, terdapatnya perubahan fisiologis, dan terjadinya penurunan respons terhadap rangsangan dari luar.⁽²⁾

Kebutuhan tidur dan istirahat yang sesuai sama pentingnya dengan kebutuhan nutrisi dan olahraga yang cukup bagi kesehatan. Menurut Potter & Perry (2005), kegunaan tidur masih belum jelas, namun tidur diyakini dapat menjaga keseimbangan mental, emosional dan kesehatan. Selain itu, Menurut McCance & Hueter (2006), tidur berkontribusi dalam memulihkan keadaan fisiologis dan psikologis manusia. dimana dalam tidur *non rapid eye movement* (NREM), fungsi biologis melambat. Denyut jantung pada orang dewasa normalnya adalah 70-80 bpm, namun saat tidur, denyut nadi melambat menjadi 60-70 bpm yang menandakan bahwa tidur dapat memulihkan fungsi jantung. Fungsi biologis lainnya yang melambat saat tidur adalah respirasi, tekanan darah, dan tonus otot.⁽²⁾

The American Academy of Sleep Medicine and the Sleep Research Society menyatakan bahwa orang dewasa membutuhkan tidur setidaknya lebih dari 7 jam setiap harinya untuk menjaga kesehatan. Durasi tidur yang pendek kurang dari 7 jam berkaitan dengan masalah kesehatan seperti penyakit kardiovaskular, hipertensi, obesitas, diabetes, anxietas, dan depresi, serta risiko terjadinya kecelakaan dalam berkendara akibat mengantuk.⁽³⁾ Beberapa faktor yang

mempengaruhi kualitas tidur diantaranya adalah jenis kelamin, usia, dan indeks massa tubuh yang berlebih.⁽⁴⁾

Hipertensi merupakan suatu penyakit tidak menular yang menjadi masalah di dunia yang ditandai oleh meningkatnya tekanan darah. Hipertensi disebut *silent killer* atau pembunuh diam-diam, karena penderita hipertensi biasanya tidak mengalami gejala yang signifikan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang.⁽⁵⁾

Sampai saat ini, hipertensi masih merupakan tantangan besar di Indonesia. Hal tersebut dikarenakan hipertensi masih sangat sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer. Hal itu merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi, yaitu sebesar 25,8%, menurut data Riskesdas 2013. Di samping itu, pengontrolan hipertensi belum adekuat walaupun obat-obatan yang efektif telah banyak tersedia.

Berdasarkan data dari Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular tahun 2013 kematian akibat hipertensi di dunia sekitar 8 juta per tahun dengan Asia Tenggara sekitar 1,5 juta. Jumlah penderita hipertensi di Negara ekonomi berkembang mencapai 40%, di Negara maju seperti Amerika memiliki penderita hipertensi sekitar 35%, dan posisi pertama ditempati oleh Afrika sebanyak 46%. Pada tahun 2025 kasus hipertensi di negara berkembang seperti Indonesia diperkirakan mengalami peningkatan sekitar 80% menjadi 1,15 miliar kasus dari jumlah total 639 juta kasus di tahun 2000.⁽⁶⁾

Berdasarkan data pola 10 besar penyakit terbanyak di Indonesia tahun 2010, prevalensi kasus hipertensi sebesar 8,24% diantaranya 3,49% pada laki-laki dan 4,75% pada perempuan. Penyakit ini termasuk dalam kategori penyakit dengan *Case Fatality Rate* tertinggi setelah pneumonia yaitu 4,81%⁽⁷⁾

Hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk morbiditas dan mortalitas kardiovaskular. Hipertensi mempercepat proses atherosklerosis pada arteri koroner, otak, dan ginjal, serta meningkatkan beban kerja jantung. Sebagai hasilnya pada pasien hipertensi adalah berisiko mengembangkan infark miokard, stroke, gagal ginjal, dan gagal jantung kongestif. Secara total, hipertensi mungkin secara langsung atau tidak langsung bertanggung jawab atas 10-20% dari seluruh kematian.⁽⁸⁾

Menurut National Institutes of Health, siapapun dapat mengalami hipertensi, namun ras, usia, berat badan berlebih, jenis kelamin, perilaku hidup, dan riwayat hipertensi keluarga dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi. Ras Afrika-Amerika cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi dan berisiko mengalami hipertensi di usia yang lebih muda dibandingkan dengan ras lainnya. Usia diatas 65 tahun cenderung rawan untuk mengalami hipertensi terutama pada pria namun tidak menutup kemungkinan hipertensi diderita pada usia muda. Perilaku hidup yang tidak sehat juga dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi seperti mengonsumsi terlalu banyak natrium, kurang aktivitas fisik, meminum alkohol, dan stress.

Dalam beberapa dekade terakhir, banyak studi yang telah meneliti hubungan durasi tidur terhadap memburuknya kesehatan termasuk mortalitas, penyakit kardiovaskular, hipertensi dan penyakit kronis lainnya seperti diabetes tipe 2, sindrom metabolik, dan osteoporosis. Salah satunya akhir-akhir ini sedang berkembang adanya hubungan antara durasi tidur dengan risiko hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Kai Lu pada tahun 2014 mengenai hubungan durasi dan kualitas tidur terhadap hipertensi pada 4144 pria yang dilakukan di China menunjukkan bahwa durasi tidur dibawah 8 jam dan kualitas tidur yang buruk meningkatkan prevalensi hipertensi.⁽⁹⁾ Sedangkan penelitian yang dilakukan Kai Lu di China pada tahun 2017 pada 4159 pria menyatakan bahwa durasi tidur akan meningkatkan prevalensi hipertensi hanya jika disertai dengan kualitas tidur yang buruk.⁽¹⁰⁾ Menurut penelitian yang dilakukan Cappuccio tahun 2007 mengenai hubungan durasi tidur terhadap prevalensi hipertensi didapatkan bahwa durasi tidur

dibawah 5 jam meningkatkan prevalensi hipertensi pada penduduk Amerika Serikat usia 32-59. Sedangkan tidak ditemukan hubungan pada usia diatas 60 tahun.⁽¹¹⁾

Hal serupa juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Sogol Javaheri, MA dkk yang meneliti hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada 238 remaja di Cleveland menunjukkan bahwa remaja yang memiliki kualitas tidur yang buruk memiliki peningkatan kemungkinan sebanyak 3,5 kali lipat untuk mengalami pre-hipertensi atau hipertensi.⁽¹²⁾

Karena penderita hipertensi terutama di Indonesia masih sangat tinggi dan kurangnya penelitian mengenai hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah di Indonesia, ditambah lagi masih kurangnya tingkat pemahaman faktor risiko hipertensi, peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada pasien poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Umum Siloam.

1.2 Rumusan Masalah

Walaupun beberapa penelitian telah mengemukakan bahwa kualitas tidur yang buruk dapat meningkatkan tekanan darah, namun ada penelitian menyatakan tidak ada hubungan antara keduanya. Ditambah lagi dengan masih kurangnya publikasi penelitian mengenai hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah di Indonesia. Oleh karena itu butuh dilakukan penelitian lebih lanjut.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1 Apakah terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada pasien Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Siloam.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan umum

- 1.4.1.1 Mengetahui hubungan antara kualitas tidur dengan kejadian hipertensi pada pasien Poliklinik Penyakit dalam Rumah Sakit Umum Siloam

1.4.2 Tujuan khusus

- 1.4.2.1 Mengetahui gambaran tekanan darah pasien poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Umum Siloam
- 1.4.2.2 Mengetahui hubungan durasi tidur dengan kejadian hipertensi pada pasien poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Umum Siloam.
- 1.4.2.3 Mengetahui masalah tidur yang dialami pasien poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Umum Siloam.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat untuk peneliti

- 1.5.1.1 Untuk menambah ilmu mengenai hubungan kualitas tidur dengan kejadian hipertensi.

1.5.2 Manfaat untuk masyarakat

- 1.5.2.1 Menambah pengetahuan masyarakat mengenai pengaruh kualitas tidur terhadap tekanan darah untuk digunakan sebagai pencegahan hipertensi
- 1.5.2.2 Menjadi acuan untuk peneliti selanjutnya.