

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Tuhan yang Maha Esa atas segala berkat yang telah diberikan-Nya, sehingga Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.

Tugas Akhir dengan judul “HUBUNGAN DURASI TIDUR DAN HIPERTENSI PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM SILOAM KARAWACI” ini ditujukan untuk memenuhi sebagian persyaratan akademik guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Strata Satu Universitas Pelita Harapan, Tangerang.

Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan, bantuan, dan doa dari berbagai pihak, Tugas Akhir ini tidak akan dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penggerjaan Tugas Akhir ini, yaitu kepada:

- 1) Dosen Pembimbing, dr. Nata P. H. Lugito, Sp.PD yang telah memberikan bimbingan dan banyak memberikan masukan kepada penulis.
- 2) Dosen Pengaji, dr. Stefanus S. Sumali, M.Biomed dan dr. Patricia Diana, Sp.PA yang telah memberi banyak masukan selama pelaksanaan sidang skripsi.
- 3) Keluarga tercinta, Ayahanda (Almarhum Cundrat Maker), Ibunda (Helmina Rumondor) Adik (Daniel Imanuel Maker) yang telah memberikan dukungan doa, moral, materi dan semangat sepanjang penggerjaan Tugas Akhir dan perkuliahan.
- 4) Jonathan Salim, rekan saya dalam meneliti berbagai penelitian, yang telah mencerahkan tenaga dan pikiran dalam menolong saya mengerjakan Tugas Akhir.
- 5) Teman – teman di Fakultas Kedokteran (Brillyant, Aldo, Ester, Jessica, Gabriella M, Raissa, Joshua), teman satu bimbingan (Selina, Elsa, Rendy),

tim dari Amerika (Cavien, Yosias, Gema), teman yang telah meminjamkan Flashdisk (Joseph dan Bebby) dan teman – teman dari Jayapura (Max, Beatrix, Nanci, Mei, Christin, Hizkia, Santos, kak Angeline Jenny, Gio, kak Putri, dan masih banyak lagi) yang telah memberi dukungan dan membantu dalam proses penulisan.

- 6) Para pasien di Rumah Sakit Umum Siloam Lippo Karawaci Gedung B yang telah bersedia menjadi responden, serta para dokter, dokter muda dan perawat yang telah menolong dalam pengambilan sampel.
- 7) dr. Lidya Kurniaty Sampe Arung yang selalu mendoakan, memberikan semangat, membantu dalam penulisan dan publikasi serta memberi tujuan kepada penulis untuk menjadi dokter yang baik.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam Tugas Akhir ini. Oleh karena itu, kritik dan saran dari pembaca akan sangat bermanfaat bagi penulis. Semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya.

Tangerang, 21 Mei 2018

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TUGAS AKHIR	ii
PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING TUGAS AKHIR	iii
PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR.....	iv
ABSTRACT	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah.....	2
1.3 Pertanyaan penelitian	2
1.4 Tujuan Penelitian	2
1.4.1 Tujuan umum	2
1.4.2 Tujuan khusus	2
1.4.2.1 Demografik	2
1.4.2.2 Prevalensi	2
1.4.2.3 Signifikansi	2
1.5 Manfaat	2
1.5.1 Manfaat bagi pasien	2
1.5.2 Manfaat bagi peneliti	2
1.5.3 Manfaat bagi Institusi	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Definisi Hipertensi	4
2.2 Klasifikasi Hipertensi.....	4
2.3 Patofisiologi	5
2.3.1 Perubahan anatomi dan fisiologi pembuluh darah.....	5

2.3.2 Sistem Renin - Angiotensin	5
2.3.3 Sistem saraf simpatis	6
2.4 Faktor – faktor risiko Hipertensi	7
2.4.1 Usia	7
2.4.2 Kebiasaan pola hidup tidak sehat	7
2.4.3 Jenis kelamin	7
2.4.4 Gangguan metabolisme	7
2.4.5 Gangguan Hormonal	7
2.5 Diagnosis Hipertensi	8
2.5.1 Anamnesis	8
2.5.2 Pemeriksaan fisik	8
2.5.3 Pemeriksaan penunjang	8
2.6 Definisi Tidur	9
2.7 Tahap tidur	9
2.7.1 Stase 1	9
2.7.2 Stase 2	9
2.7.3 Stase 3	9
2.7.4 Stase 4	10
2.7.5 Tidur REM	10
2.8 Mekanisme tidur	10
2.8.1 Ritme sirkardian	10
2.8.2 <i>Sleep-wake homeostasis</i>	11
2.9 Tabel durasi tidur	11
2.10 Hubungan durasi tidur dan hipertensi	12
2.10.1 Aktivasi sistem saraf simpatik	12
2.10.2 Disfungsi pembuluh darah dan aktivasi faktor inflamasi	12
2.10.3 Perubahan aktifitas <i>sympathovagal</i> dan peningkatan pelepasan katekolamin	12
2.10.4 Perubahan aktivitas aksis hipotalamus-pituitary-adrenal (HPA) dan peningkatan level kortisol.....	12
BAB III KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DAN HIPOTESIS	14
3.1 Kerangka teori	14
3.2 Kerangka konsep	15
3.3 Hipotesis	15
3.4 Variabel	15
3.4.1 Variabel independen	15
3.4.2 Variabel dependen	15
3.4.3 Variabel perancu	15
3.5 Definisi operasional	16
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	18
4.1 Desain penelitian	18

4.2 Lokasi dan waktu	18
4.3 Populasi dan sampel penelitian	18
4.3.1 Populasi target.....	18
4.3.2 Populasi terjangkau	18
4.3.3 Sampel penelitian	18
4.4 Bahan dan cara penelitian	19
4.5 Cara pengambilan sampel	19
4.6 Kriteria inklusi dan eksklusi.....	19
4.6.1 Kriteria inklusi	19
4.6.2 Kriteria eksklusi	19
4.7 Alur penelitian.....	20
4.8 Jumlah sampel.....	21
 BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	23
5.1 Hasil	23
5.2 Pembahasan.....	24
 BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	27
6.1 Kesimpulan	27
6.2 Saran.....	27
 DAFTAR PUSTAKA	28
LAMPIRAN	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Renin – Angiotensin – Aldosterone system.....	6
Gambar 5.1 Distribusi Demografik Sampel Berdasarkan Kategori Usia.....	23

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah Menurut JNC VII.....	4
Tabel 2.2 Durasi Tidur dan Usia.....	11
Tabel 5.1 Data Demografik Berdasarkan Jenis Kelamin.....	23
Tabel 5.2 Data Demografik Berdasarkan Usia.....	23
Tabel 5.3 Durasi Tidur dan Hipertensi.....	24

DAFTAR SINGKATAN

JNC	: Joint National Commite
WHO	: World Health Organization
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
ACE	: Angiotensin Converting Enzyme
LDL	: Low – Density Lipoprotein
HDL	: High – Density Lipoprotein
BMI	: Body Mass Index
eGFR	: estimated Glomerular Filtration Rate
NREM	: Non Rapid Eye Movement
REM	: Rapid Eye Movement
HPA	: Hipotalamis – Pituitary – Adrenal