

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah gangguan di pembuluh darah yang berakibat pada tubuh dengan terjadinya penurunan pasokan oksigen dan nutrisi dimana oksigen dan nutrisi tersebut akan diedarkan darah menuju jaringan tubuh akan mengalami hambatan, hal ini ditandai dengan kenaikan tekanan darah yaitu sistolik melebihi 120 mmHg dan diastolik melebihi 80 mmHg dilakukan dalam keadaan tenang melalui pengukuran yang dilakukan sebanyak dua kali dengan selang lima menit setiap setelah diukur (Manuntung, 2019).

Seseorang dinyatakan hipertensi apabila seseorang memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan ≥ 90 untuk tekanan darah diastolik ketika dilakukan pengulangan (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2019).

2. Etiologi Hipertensi

Ada 2 macam hipertensi yaitu :

- a. Hipertensi esensial adalah hipertensi yang sebagian besar tidak diketahui penyebabnya. Sekitar 10-16% orang dewasa yang mengidap penyakit tekanan darah tinggi ini.
- b. Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang diketahui penyebabnya. Sekitar 10 % orang yang menderita hipertensi jenis ini (Musakkar & Djafar, 2021).

Beberapa penyebab hipertensi antara lain :

- a. Keturunan

Jika seseorang memiliki orang tua atau saudara yang mengidap hipertensi maka besar kemungkinan orang tersebut menderita hipertensi.

- b. Usia
Sebuah penelitian menunjukkan bahwa semakin bertambah usia seseorang maka tekanan darah pun akan meningkat.
- c. Garam
Garam dapat meningkatkan tekanan darah dengan cepat pada beberapa orang.
- d. Kolesterol
Kandungan lemak yang berlebih dalam darah dapat menyebabkan timbunan kolesterol pada dinding pembuluh darah, sehingga mengakibatkan pembuluh darah menyempit dan tekanan darah pun akan meningkat.
- e. Obesitas/kegemukan
Orang yang memiliki 30% dari berat badan ideal memiliki risiko lebih tinggi mengidap hipertensi.
- f. Stres
Stres merupakan 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).
- g. Rokok
Merokok dapat memicu terjadinya tekanan darah tinggi, jika merokok dalam keadaan menderita hipertensi maka akan dapat memicu penyakit yang berkaitan dengan jantung dan darah.
- h. Kafein
Kafein yang terdapat pada kopi, teh, ataupun minuman bersoda dapat meningkatkan tekanan darah.
- i. Alkohol.
Mengonsumsi alkohol yang berlebih dapat meningkatkan tekanan darah.

- j. Kurang olahraga
Kurang berolahraga dan bergerak dapat meningkatkan tekanan darah, jika menderita hipertensi agar tidak melakukan olahraga berat.
- k. Kualitas tidur
Penyakit hipertensi dapat disebabkan oleh macam macam faktor resiko seperti adanya riwayat keluarga, memiliki gaya hidup buruk, pola makan dan diit yang kurang baik dan lamanya tidur atau kualitas tidur (Musakkar & Djafar, 2021).

3. Faktor Risiko Hipertensi

Faktor-faktor risiko pada hipertensi dibedakan menjadi dua, yaitu :

- a. Faktor-faktor risiko yang tidak dapat diubah
 - 1) Keturunan (genetik)
Adanya faktor genetik tentu akan berpengaruh terhadap keluarga yang telah menderita hipertensi sebelumnya. Hal ini terjadi karena adanya peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium, sehingga pada orang tua cenderung beresiko lebih tinggi menderita hipertensi dua kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidak mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi.
 - 2) Usia
Seiring bertambahnya usia seseorang, maka terjadi penurunan kemampuan pada organ-organ tubuh termasuk sistem kardiovaskuler, dalam hal ini jantung dan pembuluh darah. Pembuluh darah menjadi lebih sempit dan terjadi kekakuan pada dinding pembuluh darah sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat.
 - 3) Jenis Kelamin
Wanita diketahui mempunyai tekanan darah lebih rendah dibandingkan pria ketika berusia 20-30 tahun. Tetapi akan mudah menyerang pada wanita ketika berumur 55 tahun, sekitar 60%

hipertensi berpengaruh pada wanita. Hal ini dikaitkan dengan perubahan hormone pada wanita setelah menopause.

4) Pendidikan

Tingkat pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi tekanan darah. Tingginya risiko hipertensi pada orang dengan pendidikan yang rendah, kemungkinan disebabkan kurangnya pengetahuan dalam menerima informasi dari petugas kesehatan sehingga berdampak pada perilaku atau pola hidup yang tidak sehat (Triyanto, 2014).

b. Faktor-faktor risiko yang dapat diubah

1) Obesitas

Obesitas atau lebih dikenal dengan kegemukan adalah suatu keadaan dimana terjadi penumpukan lemak berlebih dalam tubuh. Obesitas dapat memicu terjadinya hipertensi akibat terganggunya aliran darah. Dalam hal ini, orang dengan obesitas biasanya mengalami peningkatan kadar lemak dalam darah (hiperlipidemia) sehingga berpotensi menimbulkan penyempitan pembuluh darah (aterosklerosis). Penyempitan terjadi akibat penumpukan plak ateromosa yang berasal dari lemak. Penyempitan tersebut memicu jantung bekerja memompa darah lebih kuat agar kebutuhan oksigen dan zat lain yang dibutuhkan oleh tubuh dapat terpenuhi.

2) Merokok

Merokok merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi karena dalam rokok terdapat kandungan nikotin. Nikotin terserap oleh pembuluh darah kecil dalam paru-paru dan diedarkan ke otak. Di dalam otak, nikotin memberikan sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepas epinefrin atau adrenalin yang akan menyempitkan pembuluh darah dan memaksa jantung bekerja lebih berat karena tekanan darah yang lebih tinggi.

3) Kebiasaan minum kopi

Kopi seringkali dikaitkan dengan penyakit jantung koroner, termasuk peningkatan tekanan darah dan kadar kolesterol darah karena kopi mempunyai kandungan polifenol, kalium, dan kafein. Salah satu zat yang dikatakan meningkatkan tekanan darah adalah kafein. Kafein di dalam tubuh manusia bekerja dengan cara memicu produksi hormon adrenalin yang berasal dari reseptor adinosa di dalam sel saraf yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah, pengaruh dari konsumsi kafein dapat dirasakan dalam 5-30 menit dan bertahan hingga 12 jam (Bistara & Kartini, 2018).

4) Kurang aktivitas fisik

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Kurangnya aktivitas fisik merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis dan secara keseluruhan diperkirakan dapat menyebabkan kematian secara global (Iswayuni, 2017).

5) Konsumsi makanan asin

Garam memiliki sifat mengikat cairan sehingga mengonsumsi garam dalam jumlah yang berlebihan secara terus-menerus dapat berpengaruh secara langsung terhadap peningkatan tekanan darah. Konsumsi natrium yang berlebih menyebabkan konsentrasi di dalam cairan ekstraseluler meningkat, untuk menormalkannya cairan intraseluler ditarik keluar, sehingga volume cairan ekstraseluler meningkat menyebabkan meningkatnya volume darah kemudian berdampak timbulnya hipertensi (Sutarga, 2017).

6) Stress

Stress dan kondisi emosi yang tidak stabil juga dapat memicu tekanan darah tinggi. Stress akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan

merangsang aktivitas saraf simpatik. Stress ini dapat berhubungan dengan pekerjaan, kelas sosial, ekonomi, dan karakteristik personal. Stress dapat meningkatkan tekanan darah dalam waktu yang pendek, tetapi kemungkinan bukan penyebab meningkatnya tekanan darah dalam waktu yang panjang (Kurniadi & Nurrahmani, 2014).

7) Kebiasaan konsumsi makanan berlemak

Menurut Jauhari dalam Manawan et al (2016), lemak di dalam makan atau hidangan memberikan kecenderungan meningkatkan kolesterol darah, terutama lemak hewani yang mengandung lemak jenuh. Kolesterol yang tinggi bertalian dengan peningkatan prevalensi penyakit hipertensi (Black & Hawks, 2014).

4. Klasifikasi Hipertensi

Tabel 2.1
Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan Darah Diastolik
Optimal	< 120	< 80
Normal	120-129	80-84
Normal- Tinggi	130-139	85-89
Hipertensi Derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi Derajat 2	160-179	100-109
Hipertensi Derajat 3	≥ 180	≥ 110
Hipertensi Sistolik Terisolasi	≥ 140	< 90

Sumber : Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (2019)

5. Manifestasi Klinis Hipertensi

Penderita hipertensi umumnya tidak menunjukkan adanya gejala, namun hipertensi tidak diobati atau telah berat akan menimbulkan gejala (Manuntung, 2019), yaitu :

- a. Nyeri kepala
- b. Jantung berdebar-debar
- c. Lebih mudah lelah
- d. Mual dan muntah
- e. Sulit tidur
- f. Sesak napas atau sulit bernafas
- g. Gelisah
- h. Penglihatan menjadi kabur
- i. Penurunan kesadaran hingga koma karena terjadi pembengkakan di otak.

6. Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan untuk penyakit hipertensi terdapat 2 cara atau metode, yaitu :

- a. Terapi Non Farmakologis
 - 1) Memberikan pembatasan konsumsi garam dan lemak
 - 2) Meningkatkan aktifitas fisik dan kegiatan sehari hari
 - 3) Membatasi konsumsi natrium.
 - 4) Mengurangi kafein dan alkohol

- b. Terapi Farmakologis

Terapi farmakologis adalah dengan pemberian obat anti hipertensi yang dianjurkan oleh JNC VII yaitu diuretika, terpenting pada jenis *thiazide (Thiaz)* atau *Aldosteron Antagonis*, *Beta Blocker*, *Calciumchannel Blocker* atau *Calcium Antagonist*, *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACEI)*, *Angiotensin II Receptor Blocker* atau *AT1 receptor antagonist/blocker (ARB)* (Hastuti, 2020).

7. Masalah Psikologis Pasien Hipertensi

Menurut Aliyono (2012) dalam Hamidah (2019), aspek psikologis meliputi gambaran tubuh dan penampilan, perasaan negatif, perasaan positif, penghargaan diri, kepercayaan individu, berfikir, belajar, memori,

kontrol emosi. Ketika psikologis individu rendah maka ancaman serius yang sebagian besar terdapat bentuk depresi dan kecemasan terkait dengan penyakit hipertensi emosi dan kecemasan merupakan hal yang mempengaruhi dari faktor psikologis karena ketika seseorang memiliki perasaan yang negatif dalam tubuh, maka tubuh akan memproduksi hormon yang dapat meningkatkan tekanan darah, peningkatan tekanan darah ini akan memicu terjadinya komplikasi terhadap penyakit tersebut dan dapat berdampak pada kualitas hidup yang rendah (Prasetyorini, 2012 dalam Hamidah, 2019). Aspek psikologis memiliki peran penting dalam proses perkembangan penyakit seseorang. Kondisi psikologis yang sedang tidak normal atau berlebihan dapat memicu munculnya penyakit hipertensi (Ambarasan, 2015). Masalah pada aspek psikologis yang tidak dapat ditangani dengan baik akan memperburuk kondisi pasien dan akan menimbulkan dampak seperti depresi, gangguan tidur, risiko bunuh diri dan menurunkan kualitas hidup pasien hipertensi.

B. Konsep Dasar Kecemasan

1. Definisi Kecemasan

Menurut *American Psychological Association* (APA) dalam (Muyasaroh, 2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah dan lain sebagainya).

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis (Sari, 2020).

2. Tingkat Kecemasan

Menurut *Peplau* dalam *Muyasaroh* (2020) mengidentifikasi empat tingkatan kecemasan, yaitu :

a. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan seseorang pada kehidupan sehari-hari akan menjadikan orang tersebut menjadi waspada yang kemudian akan memiliki motivasi belajar sehingga menghasilkan kreasi.

b. Kecemasan sedang.

Kecemasan sedang akan menjadikan individu lebih fokus di masalah yang penting dan mengabaikan hal lain sehingga perhatiannya lebih selektif, namun pasti dan tertuju.

c. Kecemasan berat

Seorang individu yang mengalami kecemasan berat perlu mendapatkan pengarahan yang lebih intens agar dapat memfokuskan pada hal lain karena seseorang dengan kecemasan berat akan lebih condong untuk terfokus pada hal yang lebih terperinci dan spesifik, serta sulit untuk terfokus pada hal lain.

d. Panik (kecemasan sangat berat)

Berhubungan dengan perasaan takut yang berlebihan dan merasa seperti diteror karena dalam keadaan sudah hilang kendali.

3. Etiologi Kecemasan

Penyebab kecemasan antara lain sebagai berikut :

a. Pengalaman tidak menyenangkan di masa lalu.

Jika individu memiliki situasi yang membuatnya tertekan pada masa lalu atau masa kanak-kanak, kemungkinan besar perasaan cemas akan kembali muncul pada situasi yang sama.

b. Kehidupan dan kebiasaan sehari-hari

Kebiasaan yang terjadi dari hari ke hari dapat mempengaruhi kecemasan dalam diri seseorang. Misalnya, merasa kelelahan dengan segala permasalahan hidup, jam kerja yang panjang, permasalahan

rumah tangga, permasalahan keuangan dan sebagainya.

c. Diet

Pengaturan diet yang kurang tepat akan memicu terjadinya kecemasan, seperti minum kopi dalam jumlah banyak, makan terlalu banyak gula, atau berlebihan dalam mengatur diet.

d. Kesehatan fisik dan jiwa

Kesehatan fisik dan jiwa merupakan satu hal penting yang menyebabkan timbulnya kecemasan. Misalnya, seseorang yang memiliki penyakit kronis akan lebih rentan mengalami kecemasan yang berat hingga depresi.

e. Obat-obatan.

Kandungan dalam obat-obatan tertentu memiliki efek samping yang menimbulkan kecemasan, seperti obat-obatan untuk gangguan jiwa, steroid, obat malaria, narkoba, maupun alkohol.

f. Genetika

Sejumlah ahli membuktikan bahwa genetik berperan terhadap kecemasan (Pamungkas & Asmara, 2018).

Menurut Untari & Rohmawati (2014), Kecemasan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

b. Usia

Usia seseorang bertambah maka tingkat kematangannya semakin baik. Kematangan proses berpikir seseorang berumur dewasa memiliki mekanisme coping yang lebih baik dibanding anak – anak.

c. Jenis kelamin

Kecemasan lebih banyak didapati pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Laki laki umumnya memiliki mental lebih kuat dibandingkan perempuan dalam menghadapi hal yang dapat mengancam hidupnya.

d. Tahap perkembangan

Tahap ini memiliki pengaruh pada perkembangan psikologis terkait konsep diri yang akan memberikan pengaruh pada gagasan, pola pikir,

kepercayaan dan pandangannya terhadap dirinya sendiri serta berpengaruh pada hubungannya terhadap orang lain. Seseorang dengan konsep diri rendah atau negative akan lebih beresiko mengalami kecemasan.

e. Pendidikan

Tingkat pendidikan rendah akan lebih rawan terkena kecemasan, karena dengan tingkat pendidikan yang tinggi berpengaruh terhadap kemampuan berfikir.

f. Status kesehatan.

Kondisi sakit dapat mempengaruhi kemampuan dalam menghadapi stress.

g. Makna yang dirasakan

Semakin buruk stressor yang dihadapi maka perasaan cemas yang dialaminya akan berat namun apabila stressor yang dialaminya tidak bersifat mengancam maka perasaan cemas yang dialaminya akan lebih ringan karena dapat mengatasi stressor tersebut.

h. Nilai-nilai budaya dan spritual

Nilai-nilai budaya dan spritual akan memberikan pengaruh pada cara berfikir dan tingkah laku seseorang.

i. Dukungan sosial dan lingkungan

Kecemasan terjadi apabila seseorang merasa terganggu atau tidak aman terhadap lingkungan.

j. Mekanisme koping

Seseorang akan memakai mekanisme koping yang dimilikinya ketika mengalami kecemasan

k. Pekerjaan

Pekerjaan kegiatan yang perlu dilakukan untuk menunjang kehidupannya, walaupun bekerja bukan sumber dari kebahagiaan dan kesenangan tapi dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan.

Tidur adalah suatu keadaan tidak sadar yang dialami seseorang yang dapat dibangunkan kembali dengan indera atau rangsangan yang cukup (Guyton & Hall, 2016).

Berdasarkan berbagai pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa tidur adalah suatu keadaan tidak sadar yang dialami seseorang yang terjadi berulang-ulang selama periode tertentu dengan gerakan yang sangat minim dan disadarkan oleh rangsangan indera.

2. Jenis-Jenis Tidur

a. Tidur *Non-Rapid Eye Movement* (NREM)

Juga disebut *Slow Wave Sleep* (SWS) berdasarkan registrasi aktivitas listrik otak (EEG = *elektro-encefalogram*). Non-REM bercirikan denyut jantung, tekanan darah dan pernapasan yang teratur serta relaksasi otot tanpa gerakan otot muka atau mata. *Slow wave sleep* ini berlangsung lebih kurang 1 jam lamanya dan meliputi berturut-turut 4 fase, dimana fase 3 dan 4 merupakan bentuk tidur yang terdalam, dengan melepaskan hormon anabolik dan sitokin. Peristiwa ini penting untuk daya tahan tubuh, metabolisme dan reparasi alamiah sel-sel tubuh. Berdasarkan hal ini SWS menjadi lebih panjang pada keadaan yang membutuhkan pertumbuhan atau konservasi, misalnya pada kehamilan, pertumbuhan dan *thyrotoxicosis*. Fase ini disusul oleh stadium tidur REM (Tjay & Rahardja, 2013).

1) Tahapan 1 : NREM

- a) Tingkat tidur paling ringan.
- b) Tahapan berlangsung beberapa menit.
- c) Penurunan aktivitas fisiologis diawali dengan menurun tanda vital dan metabolisme.
- d) Dapat terbangun dengan adanya rangsangan suara.
- e) Saat terbangun orang merasa seolah-olah sedang bermimpi.

2) Tahapan 2 : NREM

- a) Tidur nyenyak.

- b) Semakin rileks.
 - c) Mudah terjaga.
 - d) Tahap berlangsung 10 hingga 20 menit.
 - e) Fungsi tubuh lambat.
- 3) Tahapan 3 : NREM
- a) Mengawali tahap tidur nyenyak.
 - b) Sulit dibangunkan dan digerakan.
 - c) Otot rileks.
 - d) Tanda vital menurun tetapi tetap teratur.
 - e) Tahap ini berlangsung 15-30 menit.
- 4) Tahapan 4 : NREM
- a) Tahap terdalam dari tidur.
 - b) Sulit dibangunkan.
 - c) Jika sudah tidur, seseorang menghabiskan sebagian besar pada malam ditahap ini.
 - d) Tidur sekitar 15-30 menit.
 - e) Tidur sambil berjalan dan enuresis (ngompol) kadang terjadi.
- b. Tidur *Rapid Eye Movement* (REM)
- Atau tidur paradoksal, dengan aktivitas EEG yang mirip dengan keadaan sadar dan aktif, bercirikan dengan gerakan mata cepat ke satu arah. Disamping itu, jantung, tekanan darah dan pernapasan turun-naik, aliran darah ke otak bertambah dan otot-otot sangat relaks. Selama tidur REM yang pada kedua siklus pertama berlangsung 5-15 menit lamanya, timbul banyak impian, sehingga disebut juga tidur mimpi. Berangsur-angsur mimpi ini menjadi lebih panjang, hingga pada siklus terakhir (pada pagi hari) dapat berlangsung rata-rata antara 20-30 menit lamanya (Tjay & Rahardja, 2013). Terdapat tahapan REM yang terdiri dari :
- 1) Mimpi yang bewarna dan nyata.
 - 2) Mimpi kurang jelas.
 - 3) Dimulai sekitar 90 menit setelah tidur di mulai.

- 4) Durasi tidur meningkat dengan setiap siklus dan rata-rata 20 menit.
- 5) Mata secepat tertutup dan terbuka.
- 6) Pernafasan tidak teratur, nadi cepat dan ireguler.
- 7) Tekanan darah meningkat.
- 8) Sekresi lambung meningkat.
- 9) Sulit untuk dibangunkan.

3. Fungsi Dan Tujuan Tidur

Fungsi dan tujuan tidur secara jelas belum diketahui, akan tetapi diyakini bahwa tidur dapat digunakan untuk menjaga keseimbangan mental, emosional, kesehatan, mengurangi stres pada paru, kardio-vaskuler, endokrin dan lain-lain. Secara umum ada dua efek dari fisiologi tidur, yaitu pertama, efek pada sistem saraf yang diperkirakan dapat memulihkan kepekaan normal dan keseimbangan diantara berbagai susunan saraf, dan kedua pada struktur tubuh dengan memulihkan kesegaran dan fungsi dalam organ tubuh karena selama tidur terjadi penurunan (Bruno, 2019).

4. Kualitas Tidur

Kualitas tidur merupakan kondisi yang beraneka ragam, terdiri dari berbagai domain, seperti penggunaan obat tidur, adanya gangguan tidur, masa latensi tidur, efisiensi tidur, disfungsi tidur pada siang hari, lamanya saat yang dibutuhkan untuk bisa tidur dan penilaian subjektif tentang tidurnya bagaimana kedalaman tidur dan kenyamanannya. apabila salah satunya mengalami gangguan maka mengakibatkan kualitas tidur menurun (Hidayat & Uliyah, 2015).

5. Penilaian Pola Tidur

Menurut Susilo (2017), kualitas tidur dapat dilihat melalui tujuh komponen, yaitu :

- a. Kualitas tidur subjektif : yaitu penilaian subjektif diri sendiri terhadap kualitas tidur yang dimiliki, adanya perasaan terganggu dan tidak nyaman pada diri sendiri berperan terhadap penilaian kualitas tidur.
- b. Latensi tidur : yaitu berapa waktu yang dibutuhkan sehingga seseorang bisa tertidur, ini berhubungan dengan gelombang tidur seseorang.
- c. Efisiensi tidur : yaitu didapatkan melalui presentase kebutuhan tidur manusia, dengan menilai jam tidur seseorang dan durasi tidur seseorang dan durasi tidur sehingga dapat disimpulkan apakah sudah tercukupi atau tidak.
- d. Durasi tidur : yaitu dinilai dari waktu mulai tidur sampai waktu terbangun, waktu tidur yang tidak terpenuhi akan menyebabkan kualitas tidur yang buruk.
- e. Gangguan tidur : yaitu seperti adanya mengorok, gangguan pergerakan sering terbangun dan mimpi buruk dapat mempengaruhi proses tidur seseorang.
- f. Penggunaan obat tidur dapat menandakan seberapa berat gangguan tidur yang dialami, karena penggunaan obat tidur diindikasikan apabila orang tersebut sudah sangat terganggu pola tidurnya dan obat tidur dianggap perlu untuk membantu tidur.
- g. Gangguan tidur (disfungsi) yang dialami pada siang hari atau adanya gangguan pada kegiatan sehari-hari diakibatkan oleh perasaan mengantuk.

6. Pengukuran Pola Tidur

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), yang telah dikembangkan oleh Contreras (2014). Instrument ini telah baku dan banyak digunakan dalam

penelitian kualitas tidur. Untuk menilai pola tidur pada pasien hipertensi diperlukan suatu alat ukur. Pengukuran pola tidur pada pasien hipertensi dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian.

7. Faktor Yang Mempengaruhi Gangguan Tidur

Gangguan atau susah tidur dapat disebabkan dari beberapa faktor (Hidayat & Uliyah, 2015) yaitu :

a. Faktor psikologi (Stres dan Depresi)

Kecemasan akan menaikkan norepineprin darah melalui sistem saraf simpatis yang menyebabkan berkurangnya tahap IV NREM dan REM. Sehingga perasaan cemas beserta depresi menjadi penyebab atau faktor psikologi dari terjadinya gangguan pada frekuensi tidur.

b. Sakit fisik

Seorang dengan riwayat asma, penyakit jantung koroner, hipertensi, dicirikan dengan nyeri yang timbul di dada dan muncul seketika selain itu detak jantung yang tidak beraturan, mengalami nokturia atau keinginan buang air kecil pada malam hari.

c. Faktor lingkungan.

Lingkungan berpengaruh besar pada kondisi ntuk melakukan tidur dan agar tetap pada kondisi tidur. Lingkungan yang kurang baik atau buruk akan membuat seseorang tersebut terganggu sehingga untuk memulai tidurnya akan mengalami kesulitan, kondisi lingkungan yang lembab dan kurang nyaman juga dapat mempengaruhi tidur.

d. Latihan fisik dan kelelahan

Orang yang mengalami kelelahan secara berlebihan akibat aktivitasnya dan pekerjaannya mempunyai REM yang relatif lebih singkat sehingga waktu tidur malam akan terganggu dan harus dihindari.

e. Usia

Seiring bertambahnya usia seseorang kebutuhan tidur yang diperlukan berkurang.

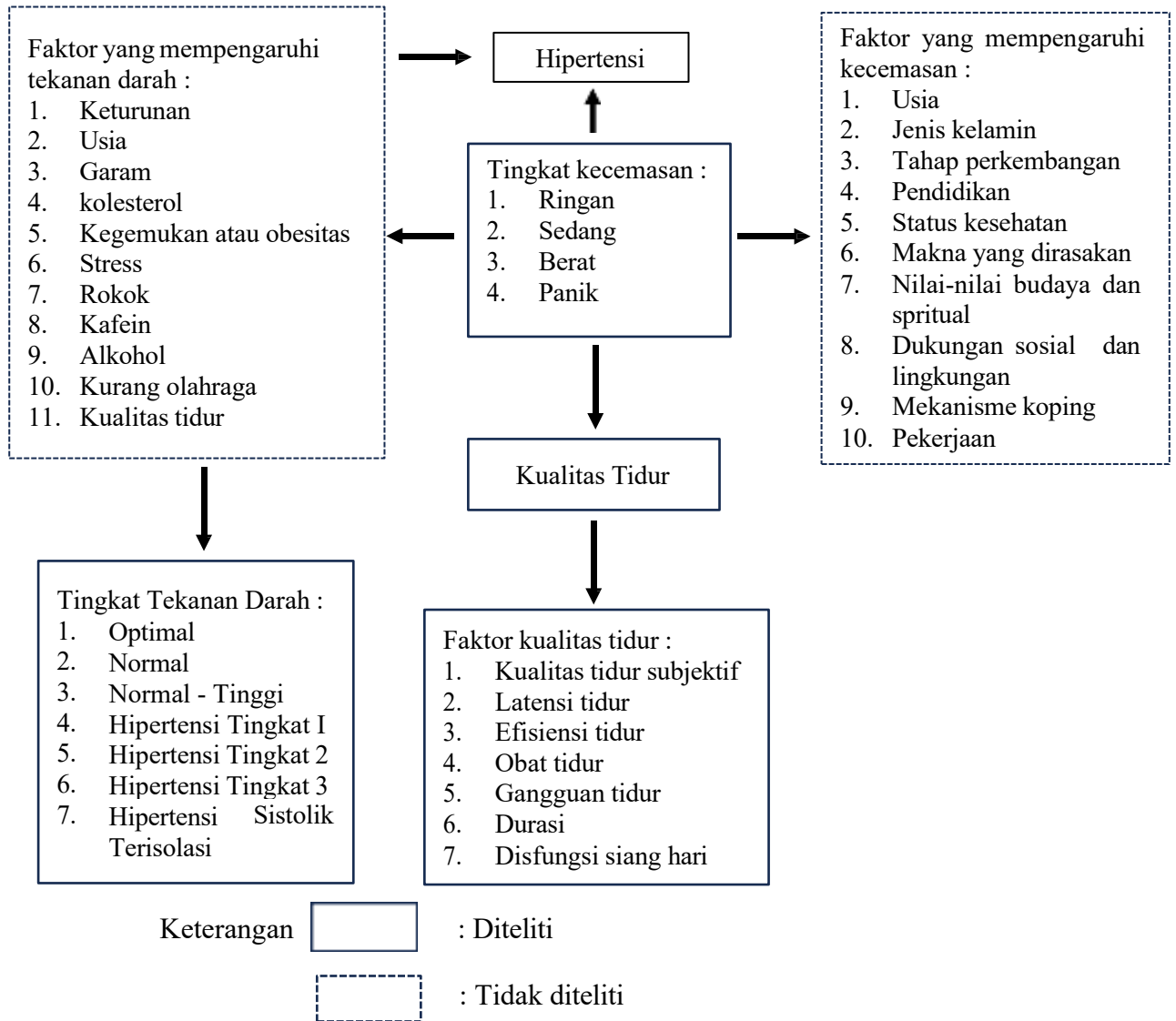
f. Jenis Kelamin

Sistem koping yang dimiliki perempuan lebih rendah jika dibandingkan sistem yang dimiliki laki-laki ketika menghadapi sebuah masalah atau ancaman. Wanita akan mudah mengalami suatu kecemasan karena gangguan yang dialaminya baik secara fisik maupun psikologis sehingga akan sulit untuk tidur.

g. Diet

Makan yang baik sangat penting untuk kesehatan karena seseorang memiliki tidur lebih baik saat tubuh sehat.

D. Kerangka Teori



Gambar 2.2. Kerangka teori

Sumber : Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (2019), Muyasaroh (2020), Susilo (2017)

