

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Riset terdahulu

1. Rinda, 2017 Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang dengan judul skripsi “Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah Pada Remaja putera di Asrama Sanggau Landungsari Malang”.

Hasil penelitian menunjukkan pada hasil analisis Univariat diperoleh pada kategori kualitas tidur baik dengan responden 3 orang sebesar 9,7%, dan kategori kualitas tidur buruk responden sebanyak 28 orang sebesar 90,3%. Berdasarkan hasil analisis person product moment hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah (sistolik dan distolik) pada remaja putra di asrama Sanggau Landungsari Malang tahun 2016, didapatkan p-value $\leq 0,05$ yaitu 0,000 yang berarti data dinyatakan sangat signifikan dan H1 diterima, artinya ada hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada remaja putra di asrama Sanggau Landungsari Malang tahun 2016.

2. Rina Andriani Harahap, 2018 Mahasiswa Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara dengan judul “Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Laki-laki Dewasa Awal (18-40 tahun) di Wilayah Puskesmas Bromo Medan tahun 2017”.

Hasil penelitian menunjukkan pada hasil analisis univariat diperoleh distribusi frekuensi aktivitas fisik pada kelompok kasus sebanyak 30 orang (68,2%) beraktivitas fisik ringan, 8 orang (18,2%) beraktivitas fisik sedang, 6 orang (13,6%) beraktivitas fisik berat.

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada kelompok kasus sebanyak 30 orang (68,2%) laki-laki dewasa awal yang memiliki aktivitas fisik ringan dan 14 orang (31,8%) laki-laki dewasa awal yang memiliki aktivitas fisik sedang dan berat. Pada kelompok kontrol terdapat sebanyak 18 orang (40,9%) laki-laki dewasa awal yang memiliki aktivitas fisik ringan dan 26 orang (59,1%) laki-laki dewasa awal yang memiliki aktivitas fisik sedang dan berat. Maka dapat disimpulkan bahwa laki-laki dewasa awal yang beraktivitas fisik ringan resikonya 3kali akan menderita hipertensi dibanding yang beraktivitas fisik sedang dan berat.

3. Yanni Lontoh, 2019. Fakultas Keperawatan Universitas Pembangunan Indonesia Manado yang berjudul “Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kombos Manado”

Hasil penelitian menunjukkan bahwa diperoleh dari total responden yang berjumlah 45 orang, responden yang menderita hipertensi grade I berjumlah 43 orang (95,6%) dan responden yang menderita hipertensi grade II berjumlah 2 orang (4,4%). Dengan demikian persentase terbanyak adalah responden yang menderita hipertensi ringan yaitu 95,6%.

B. Landasan Teori

1) Hipertensi

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah sistolik mencapai ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (Hasanudin et al., 2018).

Berdasarkan penyebab terjadinya, hipertensi terbagi atas dua bagian, yaitu :

- a. Hipertensi Primer (Esensial)

Hipertensi primer sering terjadi pada populasi dewasa 90%-95%. Hipertensi primer, tidak memiliki penyebab klinis yang dapat diidentifikasi, dan juga kemungkinan kondisi ini bersifat multifaktor. Hipertensi primer tidak bisa disembuhkan, akan tetapi bisa dikontrol dengan terapi yang tepat. Dalam hal ini, faktor genetik mungkin berperan penting untuk pengembangan hipertensi primer dan bentuk tekanan darah tinggi yang cenderung berkembang secara bertahap selama bertahun-tahun (Telaumbanua & Rahayu, 2021).

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder memiliki ciri dengan peningkatan tekanan darah dan disertai penyebab yang spesifik, seperti penyempitan arteri renalis, kehamilan, medikasi tertentu, dan penyebab lainnya. Hipertensi sekunder juga bisa bersifat menjadi akut, yang menandakan bahwa adanya perubahan pada curah jantung (Sari, 2014).

2) Kualitas tidur

Kualitas tidur yaitu keadaan dimana individu untuk mendapatkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun dari tidurnya (Susilawati & Kasron, 2018). Pengukuran kualitas dan pola tidur dibedakan menjadi kategori tidur yang baik dan tidur yang buruk dengan pemeriksaan 7 komponen antara lain kualitas tidur subyektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi kebiasaan tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur dan kelainan fungsi tubuh di siang hari (Sumarna et al., 2019).

3) Aktivitas fisik

Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka dan memerlukan pengeluaran energi (Karim, 2018). Jenis aktivitas fisik yang dapat dilakukan berupa kegiatan sehari-hari, yaitu : berjalan kaki, berkebun, mencuci pakaian, mencuci mobil dan sepeda motor, mengepel lantai, naik turun tangga, membawa belanjaan dan lain-lain. Sedangkan untuk olahraga yang biasa dilakukan yaitu : lari ringan, bermain bola, berenang, bermain tenis meja, fitness dan angkat beban berat, push-up, bermain bola kaki, dan lain-lain (Nurman, 2018).

C. Perbedaan riset

Perbedaan penelitian sebelumnya menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan studi *cross sectional*. Sedangkan penelitian ini di olah menggunakan desain penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan studi *cross sectional*. Pada penelitian sebelumnya kriteria sampel yang digunakan adalah lansia yang berusia 60-74 tahun, Sedangkan kriteria inklusi pada sampel penelitian ini adalah responden penderita hipertensi, responden yang tidak mengonsumsi dan yang mengonsumsi obat penurun hipertensi, responden yang berusia 21-65 tahun, responden berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusinya adalah pasien yang tidak bersedia menjadi responden, pasien memiliki tekanan darah normal. Teknik pengambilan sampel digunakan pada penelitian sebelumnya yaitu menggunakan *simple random sampling* dan penelitian ini pengambilan sampel dilakukan metode *Purposive sampling* dengan jumlah sampel 83 orang yang digunakan dan jumlah populasi sebanyak 497 orang pada bulan Maret tahun 2022 di Puskesmas Cilacap Utara 2.