

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak disandang masyarakat. Hipertensi sekarang menjadi masalah utama, tidak hanya di Indonesia tapi di dunia, karena hipertensi ini merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti gagal ginjal, diabetes, stroke, dan jantung (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1%. Ini mengalami peningkatan dibandingkan prevalensi hipertensi pada Riskesdas Tahun 2013 sebesar 25,8% (Kemenkes RI, 2019). Diperkirakan hanya 1/3 kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, sisanya tidak terdiagnosis. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57 persen. Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17 persen) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (34,83 persen). Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia >15 th tahun 2021 sebanyak 8.700.512 orang atau sebesar 30,4 persen dari seluruh penduduk berusia >15 tahun (Dinkes Jateng, 2021). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Semarang didapatkan peningkatan kejadian hipertensi dari tahun 2015 hingga tahun 2021, yaitu sebanyak 41.134 kasus menjadi 44.743 kasus.

Hipertensi umumnya terjadi pada usia lanjut, tetapi beberapa penelitian menunjukkan bahwa hipertensi dapat muncul sejak usia remaja dan prevalensinya mengalami peningkatan selama beberapa dekade terakhir, namun banyak yang belum menyadari sehingga menjadi penyebab munculnya hipertensi pada usia dewasa dan lansia (Kurnianingtyas dkk, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Fitriainingsih (2016) di SMA Negeri 1 Ungaran tahun 2015 menemukan bahwa, dari 92 responden terdapat 57,6% yang mengalami hipertensi. Kemudaiannya dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Siswanto, et al (2020) pada remaja di SMA Negeri 1 Bergas, SMK Sumowono dan SMA Negeri 2 Ungaran menunjukkan bahwa dari 147 responden, sepertiganya sudah mengalami hipertensi dengan sebaran hipertensi stage 2 sebanyak 9 orang (6,1%), hipertensi stage 1 sebanyak 18 orang (12,2%), dan pre-hipertensi sebanyak 22 orang (15,0%), dan sebanyak 98 orang (66,7%) yang mempunyai tekanan darah normal. Hipertensi pada remaja perlu diwaspadai sehingga penting untuk rutin mengukur tekanan darah pada anak remaja. Penelitian Kurnianingtyas (2017) menemukan bahwa hipertensi pada siswa SMA di Kota Semarang sebanyak 12%, Perubahan gaya hidup yang menyebabkan remaja rentan terhadap timbulnya berbagai penyakit terutama hipertensi.

Banyak faktor yang menyebabkan hipertensi pada remaja. Faktor risiko tersebut dibedakan menjadi faktor risiko yang dapat diubah dan yang tidak dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah meliputi riwayat hipertensi keluarga, berat lahir rendah, dan jenis kelamin. Sedangkan faktor

risiko yang dapat diubah meliputi obesitas, asupan natrium berlebih, kebiasaan merokok, aktivitas fisik, dan kualitas tidur (Dharnidharka, 2015). Faktor gaya hidup seperti kualitas tidur yang kurang juga diketahui memiliki pengaruh terhadap kejadian hipertensi pada remaja (Kuciene & Dulskiene, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anggara (2013) kualitas tidur yang buruk merupakan faktor risiko terjadinya masalah fisik dan psikologis. Masalah fisik yang ditimbulkan antara lain merupakan faktor risiko terjadinya gangguan kardiovaskular seperti peningkatan tekanan darah baik pada anak-anak, remaja, maupun dewasa (Potter & Perry, 2010). Kualitas tidur adalah ukuran dimana seseorang itu dapat kemudahan dalam memulai tidur dan untuk mempertahankan tidur, kualitas tidur seseorang dapat digambarkan dengan lama waktu tidur, dan keluhan-keluhan yang dirasakan saat tidur ataupun sehabis bangun tidur. Kualitas tidur yang baik akan menghasilkan kesegaran dan kebugaran disaat terbangun, sebaliknya tidur yang tidak adekuat dan berkualitas buruk dapat mengakibatkan berbagai gangguan keseimbangan fisiologis sehingga mempengaruhi kesehatan karena waktu tidur yang cukup (minimal 7 jam dalam sehari), bila seseorang dapat tidur dalam waktu yang cukup, maka seseorang akan siap melakukan aktivitas-aktivitas yang harus dikerjakannya saat tersadar (Riyadi & Widuri, 2015).

Kualitas tidur yang buruk meningkatkan risiko tekanan darah tinggi, penyakit jantung, dan kondisi medis lainnya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Asmarita (2014) menunjukkan bahwa pada kualitas tidur buruk memiliki

hubungan terhadap terjadinya prehipertensi dibandingkan dengan yang memiliki kualitas tidur baik. Prehipertensi pada remaja dan dewasa muda yaitu berkisar antara 121/85 mmHg sampai dengan 139/89 mmHg. Menurut *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, kurang tidur merupakan salah satu masalah kesehatan, dengan prevalensi gangguan tidur remaja di Amerika sekitar 68,8%. Remaja perempuan memiliki prevalensi tidak cukup tidur lebih tinggi daripada remaja laki-laki (71,3% berbanding 66,4%). Persentase prevalensi tidak cukup tidur pada kelas 12 (76,6%) lebih tinggi daripada kelas 9 (59,7%), kelas 10 (67,4%), dan kelas 11 (73,3%) (CDC, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Apriana (2015). menemukan bahwa sebanyak 54% remaja di Yogyakarta memiliki kualitas tidur yang buruk dan 46% remaja memiliki kualitas tidur baik. Seseorang yang memiliki kualitas tidur buruk akan mengalami peningkatan tekanan darah dan tidak merasa segar setelah bangun di pagi hari karena kurang tidur (Pitaloka, Gama, & Novayelinda, 2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nasution *et al* (2016) juga menyatakan bahwa kualitas tidur memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian hipertensi pada remaja.

Remaja adalah kelompok beresiko tinggi mengalami gangguan tidur. Pada remaja terdapat perubahan dramatis dalam pola tidur-siaga selama remaja, termasuk berkurangnya durasi tidur, tertundanya waktu tidur, dan bertambahnya perbedaan pola tidur pada hari kerja dan akhir pekan. Kualitas tidur pada remaja juga cenderung berkurang (Luthfi dkk, 2017). Masalah kualitas tidur pada remaja memiliki pola yang berbeda dibandingkan usia

lainnya. Remaja mengalami sejumlah perubahan yang seringkali mengurangi waktu tidur. Remaja lebih sering tidur waktu malam dan bangun lebih cepat karena tuntutan sekolah, sehingga remaja seringkali mengantuk berlebihan pada siang hari. Tugas perkembangan pada masa remaja yang disertai dengan perkembangan kemampuan intelektual, stres dan harapan baru yang dialami oleh remaja membuat mereka rentan terhadap gangguan, baik dalam bentuk gangguan mental dan gangguan perilaku (Pribadi, Utami, & Marliyana, 2019). Hidayat (2014) menyebutkan bahwa banyak faktor yang menyebabkan remaja mengalami gangguan tidur, diantaranya perubahan gaya hidup salah satunya yaitu penggunaan gadget, khususnya *smartphone*. Armaya (2017) pernah melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan penggunaan gadget dengan kualitas tidur pada remaja” ; berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa dari total penggunaan gadget pada kategori tinggi memiliki kualitas tidur yang buruk sebanyak 35 orang (62,5%) sehingga dapat disimpulkan teknologi yang tersedia ketika tidak mampu dikelola sehingga mengakibatkan kualitas tidur yang buruk yang dapat mengganggu kesehatan.

Gadget adalah sebuah istilah dalam bahasa Inggris yang mengartikan sebuah alat elektronik kecil dengan berbagai macam fungsi. Gadget sendiri dapat berupa komputer atau laptop, tablet PC dan juga telepon seluler atau handphone (Juliadi, 2018). Menurut data dari Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII), pada tahun 2018 pengguna internet terbanyak (dengan mengakses *gadget*) di Indonesia merupakan masyarakat dalam kelompok usia 15-19 tahun. Sementara pengguna terbanyak kedua merupakan kelompok usia 20-24 tahun dan anak-anak dengan kelompok usia 5-9 tahun

juga tergolong sebagai pengguna internet. Sehingga dari data diperoleh dari 171,17 juta pengguna yang menggunakan internet dan menunjukkan bahwa kalangan remaja atau generasi muda yang paling banyak menggunakan internet (Irfan, Anwar, & erviana, 2020). Banyak peserta didik baik peserta didik SMP maupun SMA yang menggunakan gadget dalam aktivitas sehari-hari. Saat ini dalam dunia pendidikan pun smartphone telah banyak digunakan oleh kalangan peserta didik sebagai media informasi maupun media pembelajaran (Istifadah, 2018). Gadget sangat berfungsi dan dibutuhkan untuk berkomunikasi dengan orang lain maupun hanya untuk melihat berita atau informasi di media sosial. Saat malam hari merupakan waktu yang tepat digunakan untuk bersantai dan bermain smartphone dikarenakan berkurangnya aktivitas yang menyebabkan penggunaan smartphone pada malam hari lebih lama sehingga mengurangi waktu tidur bahkan mengalami gangguan tidur (Lakshono & Zulaikha, 2018).

Pecandu gadget sering kali begadang, sehingga kualitas dan waktu tidurnya berkurang. Dampak kualitas tidur yang buruk antara lain akan mengalami berbagai hal negatif diantaranya rentan mengalami kecelakaan, masalah kesehatan fisik, gangguan memori dan pembelajaran, beresiko tinggi mengalami obesitas serta masalah kesehatan dan mental (Huda, 2016; Khusnal, 2017). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Permadi (2017) yang berjudul “Hubungan Perilaku Penggunaan Gadget dengan Kualitas Tidur pada Anak Usia Remaja di SMA Negeri 1 Srandakan Bantul”, dapat disimpulkan bahwa penggunaan gadget pada siswa kelas XI IPS dan XI IPA

di SMA Negeri 1 Srandakan Bantul sebagian besar sedang yaitu 26 siswa (51%). Kualitas tidur pada siswa kelas XI IPS dan XI IPA di SMA Negeri 1 Srandakan Bantul sebagian besar kurang terpenuhi yaitu 32 siswa (63%). Terdapat hubungan antara perilaku penggunaan gadget dengan kualitas tidur pada anak usia remaja di SMA Negeri 1 Srandakan Bantul ($p = 0,048 < 0,05$). Kemudian berdasarkan penelitian Jarmi & Rahayuningsih (2017) didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan bermakna penggunaan gadget dengan kualitas tidur pada remaja.

Studi pendahuluan dilakukan di Desa Gogik pada 10 remaja melalui wawancara singkat dengan cara mengajukan pertanyaan tentang penggunaan gadget sehari-hari, pola tidur, durasi tidur, jam tidur, perasaan mengantuk di kelas, terbangun tengah malam, penggunaan obat tidur, penyebab tidur larut malam serta pemeriksaan tekanan darah. Hasil dari studi pendahuluan tersebut didapat bahwa dari 10 (100%) remaja mengatakan menggunakan gadget lebih dari 4 jam sehari. Terdapat 6 (60%) remaja yang mengaku kurang puas terhadap kualitas tidurnya, selalu merasa mengantuk dan kurang berkonsentrasi ketika menerima pelajaran di sekolah. Mereka mengatakan sering tidur terlambat pada malam hari sekitar jam 23.00 dikarenakan keasyikan bermain gadget dan harus bangun jam 05.00 untuk menunaikan ibadah. Hasil pemeriksaan tekanan darah dari 10 (100%) remaja, terdapat 1 (10%) remaja dengan tekanan darah sebesar 130 mmHg. Kemudian terdapat 4 (40%) remaja dengan tekanan darah sebesar 124 mmHg dan 5 (50%) remaja memiliki tekanan darah < 120 mmHg.

Berdasarkan fenomena dan berbagai penelitian terkait yang telah dipaparkan di atas, peneliti memandang penting untuk melakukan penelitian lebih dalam mengenai hubungan penggunaan gadget dengan kualitas tidur dan tekanan darah pada remaja.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian dari latar belakang yang telah dipaparkan oleh peneliti diatas yaitu “adakah hubungan antara penggunaan gadget dan kualitas tidur dengan tekanan darah pada remaja di Desa Gogik ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara penggunaan gadget dan kualitas tidur dengan tekanan darah pada remaja di Desa Gogik.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi penggunaan gadget pada remaja di Desa Gogik.
- b. Untuk mengidentifikasi kualitas tidur pada remaja di Desa Gogik.
- c. Untuk mengetahui tekanan darah pada remaja di Desa Gogik.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara penggunaan gadget terhadap kualitas tidur pada remaja di Desa Gogik.
- e. Untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada remaja di Desa Gogik.

- f. Untuk mengetahui hubungan antara penggunaan gadget terhadap tekanan darah pada remaja di Desa Gogik.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Desa

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah desa, bidan desa, maupun lembaga masyarakat yang ada di desa dalam mengambil keputusan maupun program edukasi kesehatan yang akan dilaksanakan. Sehingga program yang nantinya akan dilaksanakan dapat optimal sesuai dengan kondisi yang ada di masyarakat serta dapat mencegah terjadinya dampak kesehatan.

2. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, keterampilan, pengalaman, serta dapat mencegah timbulnya dampak negatif tentang penggunaan gadget terutama yang berkaitan dengan dampak kesehatan.