

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg. Hipertensi sering menyebabkan perubahan pada pembuluh darah yang mengakibatkan semakin tingginya tekanan darah (Arif Muttaqin, 2009). Penderita hipertensi yang mengalami gangguan pola tidur akan menyebabkan semakin meningkatnya tekanan darah. Gangguan pola tidur pada penderita hipertensi bisa disebabkan karena stress, pusing atau nyeri kepala. Hubungan antara hipertensi dengan kualitas tidur terjadi akibat adanya aktivitas simpatik pada pembuluh darah sehingga seseorang akan mengalami perubahan curah jantung yang tidak signifikan pada malam hari. Penurunan pada resistansi pembuluh darah perifer menyebabkan penurunan nokturnal normal pada tekanan arteri (Martini, dkk 2018). Tanda dan gejala gangguan pola tidur meliputi tanda gejala mayor dan tanda gejala minor. Tanda gejala mayor subyektif dari pasien meliputi mengeluh sulit tidur, sering terjaga, tidak puas tidur, pola tidur berubah, istirahat tidak cukup, dan tanda gejala minor dari pasien yaitu mengeluh kemampuan beraktivitas menurun (PPNI, 2017).

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 menunjukkan bahwa jumlah orang dewasa yang menderita hipertensi meningkat dari 594 juta pada tahun 1975 menjadi 1,13 milyar pada tahun 2015 terutama di negara-negara dengan penghasilan rendah. Peningkatan ini disebabkan karena adanya faktor resiko hipertensi pada populasi tersebut. Artinya, 1 dari

4 pria dan 1 dari 5 wanita menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi di setiap wilayah selalu bervariasi. Afrika menjadi wilayah prevalensi hipertensi tertinggi yaitu sebesar 27% sedangkan di Amerika merupakan prevalensi hipertensi terendah sebesar 18% . Salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah dengan mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 25% pada tahun 2025 (WHO, 2018).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia pada hasil pengukuran penduduk usia ≥ 18 tahun pada tahun 2018 sebesar 34,1%. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 268.074.600 jiwa maka terdapat 91.413.438 jiwa yang menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi di Jawa Timur berdasarkan hasil Riskesdas 2018 yaitu sebesar 8,01%. Jika penduduk Jawa Timur berjumlah 39.293.000 maka terdapat 3.147.369 jiwa yang menderita hipertensi. Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo pasien dengan hipertensi pada bulan Januari s/d Oktober 2019 sejumlah 403 jiwa, dan sejumlah 186 jiwa menjalani rawat inap di ruang Ahmad Dahlan (Rekam Medis RSUD Muhammadiyah Ponorogo).

Menurut Calhoun & Harding (2012), jika pola tidur atau kualitas tidur mengalami gangguan dan tidak terjadi penurunan tekanan darah saat tidur, maka terjadinya hipertensi berujung pada penyakit kardiovaskular. Apabila setiap 5% penurunan normal seharusnya terjadi tetapi tidak dialami seseorang maka orang tersebut akan mengalami peningkatan tekanan darah sebesar 20%. Kebutuhan durasi tidur usia dewasa yakni 7 sampai 9 jam (Waringin, 2018).

Menurut Potter & Perry (2012), ketidakcukupan kualitas dan kuantitas tidur dapat merusak memori dan kemampuan kognitif. Apabila ini terjadi berkelanjutan dan tidak segera ditangani, maka akan berdampak pada semakin tingginya tekanan darah pada penderita hipertensi, serangan jantung, stroke, hingga masalah psikologis seperti depresi dan gangguan perasaan lain. Jika ini terjadi dalam jangka waktu yang lama akan mengakibatkan peningkatan resiko yang di deritanya.

Menurut NIC (*Nursing Interventions Classifications*) Butcher. Et.al (2018) intervensi yang dilakukan untuk mengatasi gangguan pola tidur yaitu dengan peningkatan tidur salah satunya dengan mendiskusikan kepada keluarga dan pasien mengenai teknik untuk peningkatan tidur. Penulis memilih 3 teknik peningkatan tidur yaitu dengan cara terapi *Al-Dzikir*, terapi kombinasi sugesti dan *dzikir*, meditasi dengan di iringi musik religi.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Studi Literatur : Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Gangguan Pola Tidur”.

1.2. Identifikasi masalah

Bagaimana intervensi teknik peningkatan tidur terapi *al-dzikir*, terapi kombinasi sugesti dan *dzikir*, serta terapi meditasi diiringi musik religi dalam asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur?

1.3. Tujuan Penelitian

Menganalisis intervensi teknik peningkatan tidur terapi *al-dzikir*, terapi kombinasi sugesti dan *dzikir*, serta terapi meditasi diiringi musik religi

dalam asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama di bidang kesehatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan khususnya pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian studi literatur ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan teori keperawatan khususnya dalam asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian studi literatur ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberi asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian studi literatur ini dapat memberikan wawasan, gambaran dan pertimbangan bahan untuk peneliti terutama tentang asuhan keperawatan pada pasien penderita dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur.