

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi dengan tekanan darah sistolik 140 mmHg dan tekanan darah diastolik 90 mmHg, adalah tanda hipertensi, suatu kondisi umum yang menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk mengirimkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah, yang mengganggu aliran darah dan dapat menyebabkan infeksi degeneratif dan kematian. Bergantung pada emosi dan aktivitas seseorang, berat darah mereka dapat berubah.

Beberapa masalah keperawatan yang muncul karena hipertensi, seperti pengaruh gangguan pola istirahat, penurunan curah jantung, rasa sakit yang hebat, kelebihan volume cairan, kefanatikan tindakan, koping yang tidak efektif, risiko perfusi jaringan otak yang tidak efektif, kemungkinan cedera, kekurangan informasi, dan kegelisahan (Nurarif et al., 2015).

Kualitas istirahat yang buruk dapat menyebabkan hipertensi, karena dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh, menyebabkan kelelahan dan kelemahan. Hipertensi dikaitkan dengan tingkat keparahan dan kematian penyakit kardiovaskular, sehingga menekankan pentingnya antisipasi dan pengendalian (Putri, 2014).

Menurut penelitian Raharjo (2016) perihal pengobatan untuk penyakit hipertensi ini biasa dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan secara farmakologi biasanya dengan diberikan obat-obatan jenis diuretik seperti HCT, alpha, beta serta alpha-beta bloker mirip

propranolol, penghambat simpatetik seperti metildopa, vasodilator seperti hidralasin dan banyak lainnya yang memberikan imbas yang cepat terhadap penyembuhan. Dan untuk non farmakologi seperti Teknik relaksasi nafas dalam. Keluhan serta gejala-gejala tersebut mengganggu tidur pasien hipertensi yang akan berakibat pada gangguan tidur (Merdekawati, 2021).

Menurut (Nurarif et al, 2015 dalam Selviyani, 2020) hipertensi adalah penyakit tekanan darah tinggi yang kronis ditandai dengan meningkatnya tekanan darah sistolik 140 mmHg atau tekanan darah diastolik sedikitnya 90 mmHg, hipertensi tidak hanya menyebabkan penyakit jantung, tetapi juga terjadi penyakit lain seperti syaraf dan ginjal.

Gejala yang dirasakan oleh penderita hipertensi antara lain: sakit kepala, pandangan mata kabur, marah-marah, sulit tidur, nyeri dada, pusing, tengkuk terasa pegal, denyut jantung kuat dan cepat. Tanda dan gejala yang muncul ini dapat mengakibatkan perubahan secara fisik, psikologis, mental, sosial maupun spiritual yang terjadi pada lansia dan mempengaruhi kualitas hidup Lansia (Pratiwi & Mumpuni, 2021). Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menimbulkan gangguan target organ, dan dapat menyebabkan serangan jantung, stroke, gangguan ginjal, serta kebutaan (Widiana & Ani, 2022).

Kualitas tidur merupakan masalah dominan yang hampir dimiliki semua lansia. Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan tanda-tanda kurang tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya. Kualitas tidur mencakup durasi tidur, latensi tidur, serta aspek subjektif seperti tidur malam dan istirahat. Kualitas yang baik dilihat dari kebugaran, kesehatan dan bagaimana seseorang itu terlihat segar di pagi

hari. (Prastyo, 2020). Faktor faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pasien yang adalah stress psikologis, gizi, lingkungan, motivasi, gaya hidup dan olahraga (Nugroho, 2022). Kualitas tidur yang buruk pada pasien hipertensi dapat dikaitkan dengan adanya masalah fisik, mental dan kesejahteraan sosial.

Berdasarkan penelitian yang di lakukan (Assa et al.,2024) yang berjudul “Asuhan keperawatan penerapan terapi musik pada klien dengan hipertensi dengan gangguan pola tidur”setelah di berikan terapi musik selama 5 hari berturut – turut terdapat penurunan skor kualitas tidur dari skor sedang menjadi skor baik setelah di berikan terapi musik.

Bentuk pengobatan yang diberikan berupa terapi farmakologis seperti obat-obatan. Untuk terapi nonfarmakologis tidak terpenuhi karena tidak diberikannya asuhan keperawatan pada penderita hipertensi oleh tenaga kesehatan yang bertugas.

World Health Organization (WHO) saat in prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total jumlah penduduk dunia. Prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27% terdapat di wilayah Afrika dan Asia Tenggara berada di posisi ke-3 dengan prevalensi sebesar 25% terhadap keseluruhan total penduduk.

Berdasarkan laporan hasil Data Survei Kesehatan Indonesia (2023) menunjukkan bahwa hipertensi tidak hanya di alami oleh kelompok usia lanjut, tetapi juga mengintai anak muda Indonesia. Pravelensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tensimeter tercatat sebesar 10,7% pada kelompok usia 18-24 tahun dan 17,4% pada kelompok usia 25-34 tahun.

Berdasarkan survei yang dilakukan penulis di Puseksmas langsung, Didapatkan data jumlah orang yang menderita hipertensi pada tahun 2024 berjumlah 870 orang.

Berdasarkan pada data yang di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah gangguan pola tidur di wilayah kerja puskesmas langsung pekanbaru.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “**Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi dengan Masalah Gangguan Pola Tidur di Wilayah Kerja Puskesmas Langsung Pekanbaru Tahun 2025?**”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan studi kasus ini yaitu mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan gangguan pola tidur di Puskesmas Langsung Pekanbaru tahun 2025 sesuai standar asuhan keperawatan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan terkait pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada pasien Hipertensi di Puskesmas Langsung Pekanbaru tahun 2025.
- b. Mengetahui diagnosa keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada pasien hipertensi di Puskesmas Langsung Pekanbaru pada tahun 2025.

- c. Melakukan perencanaan keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada pasien Hipertensi di Puskesmas Langsung Pekanbaru tahun 2025.
- d. Melakukan implementasi keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada pasien Hipertensi di Puskesmas Langsung Pekanbaru tahun 2025.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada pasien hipertensi di Puskesmas Langsung Pekanbaru tahun 2025.
- f. Melakukan dokumentasi keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada pasien hipertensi di Puskesmas Langsung Pekanbaru tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh Masyarakat sebagai penatalaksanaan masalah gangguan pola tidur secara nonfarmakologis pada pasien yang mengalami hipertensi dan diharapkan pasien mampu menerapkan secara mandiri tanpa ada efek samping lainnya.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi

Penelitian ini sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah Gangguan pola tidur di wilayah kerja Puskesmas Langsung Pekanbaru.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengalaman bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan langsung kepada Masyarakat khususnya pada pasien dengan hipertensi serta dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan mampu menerapkan teori dan penelitian yang diperoleh dari bidang medis untuk memperluas pengetahuan dan wawasan mengenai asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur pada pasien dengan hipertensi.