

BAB I

PENDAHULUAN

1.2 Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit yang menyerang 1 miliar orang di seluruh dunia, diantaranya 2/3 berada di negara berkembang. Berdasarkan Sample Registration System “SRS”, hipertensi dengan komplikasi diderita sebanyak (5,3%) dan merupakan penyebab kematian no.5 di dunia pada tahun 2014. Akibat peningkatan angka harapan hidup, prevalensi penderita hipertensi terus meningkat dari tahun ke tahun. Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa masih banyak pasien hipertensi yang tidak diobati. Salah satu faktor risiko terbesar penyakit kardiovaskular adalah tekanan darah tinggi, yang masing-masing dapat menyebabkan stroke dan penyakit jantung iskemik pada sekitar 54% dan 47% kasus (Mutiono, 2020).

Secara global, hampir 1 dari 3 orang dewasa menderita hipertensi. Di bawah usia 50 tahun, prevalensi hipertensi pada pria sedikit lebih tinggi daripada wanita. Sedangkan di atas usia 50 tahun, prevalensi hipertensi mencapai hampir 49%, atau setiap 1 dari 2 orang. Menurut data WHO, sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di dunia memiliki penyakit hipertensi, sehingga angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta orang yang menderita penyakit hipertensi di dunia, di negara maju terdapat sekitar 333 juta dan di negara berkembang 639 juta, dan salah satunya Indonesia. Pada usia lanjut banyak yang menderita hipertensi, pada usia 55-64 tahun dengan prevalensi 45,9%, pada usia 65 tahun yaitu 57,6%, dan pada usia di atas 75 tahun yaitu 74% dan 63,8% (Iksan & Hastuti, 2020).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg yang artinya tekanan tadi mengalami kenaikan yg melebihi batas normal. Hipertensi yg tidak menerima penanganan yg baik, bisa mengakibatkan komplikasi misalnya stroke, jantung, diabetes, ginjal dan

kebutaan. Komplikasi akibat hipertensi bisa mengakibatkan kerusakan organ target yang ditimbulkan peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yg tidak terdiagnosis dan terobati. Hipertensi bisa terjadi berkaitan menggunakan beberapa faktor resiko. Faktor resiko hipertensi yang penyebabnya belum diketahui disebut hipertensi primer/esensial, misalnya genetik, lingkungan dan hiperaktifitas saraf simpatis sistem renin. Sedangkan faktor resiko yang penyebabnya sudah diketahui disebut hipertensi sekunder, misalnya penggunaan estorgen, penyakit ginjal dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan (Mutiono, 2020).

Seiring dengan bertambahnya usia, maka sistem dalam tubuh juga akan mengalami penurunan fungsi yang cukup signifikan. Jika seorang individu tidak mampu menyesuaikan perubahan yang ada pada dirinya seperti menjaga pola makan, mengurangi aktivitas yang berlebihan, mengatur emosional dan pikirannya, serta mengatur jam tidur, maka akan memunculkan beberapa masalah kesehatan. Ketidaksanggupan seorang individu dalam mengontrol pikiran berlebih membuat individu itu sendiri terjaga pada malam hari dan mengalami kesulitan untuk tidur.

Tidur merupakan aspek kehidupan yang diperlukan dimana seorang individu sedang istirahat yang terjadi secara berulang, reversibel, dan reguler pada keadaan ambang rasa terhadap rangsangan sebagai lebih tinggi jika dibandingkan keadaan terjaga. Tidak jarang kebanyakan individu mempunyai gangguan pola tidur (Lestari, 2023). Gangguan pola tidur itu sendiri adalah keadaan waktu individu mengalami sebuah perubahan pada kualitas atau kuantitas dalam istirahatnya sebagai sehingga mengakibatkan timbul rasa tidak nyaman dan mengganggu gaya hidup. Gangguan pola tidur adalah gangguan tidur yg paling sering dijumpai (Mustayah, 2022). Pola tidur yang tidak normal dan kualitas tidur yang jelek akan menyebabkan gangguan keseimbangan fisiologis dan psikologis pada diri seseorang. Selain itu, durasi tidur yang pendek dalam jangka waktu yang lama akan mengakibatkan hipertensi, hal tersebut dikarenakan peningkatan tekanan

darah dalam 24 jam dan denyut jantung, peningkatan sistem saraf simpatik, dan peningkatan retensi garam. Sehingga akan menyebabkan adaptasi struktural sistem kardiovaskular yang menyebabkan tekanan darah menjadi tinggi (Lestari, 2023).

Dari gangguan pola tidur ini dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi. Untuk terapi farmakologi biasanya diberikan obat-obatan yang merangsang untuk timbulnya rasa kantuk, tetapi terapi farmakologi ini biasanya diberikan pada penderita dengan gangguan pola tidur yang berat. Sedangkan terapi nonfarmakologi terhadap gangguan pola tidur bisa dilakukan beberapa cara seperti Cognitive Behavioral Therapy, Sleep Restriction Therapy, Stimulus Control Therapy, Cognitive Therapy, Imagery Training, Relaxation Therapy, terapi musik, dan terapi murottal. Terapi murottal Al- Quran termasuk pada terapi nonfarmakologi pada mengatasi gangguan pola tidur (Safitri, 2022).

Menurut Ramadhan et al. (2022) Terapi murottal Ar-Rahman adalah solusi buat mengurangi gangguan pola tidur lantaran bisa membantu individu lebih tenang dan mampu memulai tidurnya. Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur bunyi manusia. Suara yang muncul bisa menurunkan hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, mempertinggi perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian berdasarkan rasa takut, cemas, dan tegang, serta memperbaiki sistem kimia tubuh. Salah satu surat pada Al-Qur'an yg berfungsi menjadi syifa' dan bisa dipakai menjadi terapi murottal merupakan surat Ar-Rahman (Dianti, M. R., & Indrawijaya, 2021).

Surah Ar-rahman mempunyai pengaruh mendatangkan kenyamanan dan menurunkan ketegangan urat syaraf (Yahya, 2023). Kandungan yang terdapat pada terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-rahman sendiri adalah nama Allah SWT yg berarti Maha pemberi nikmat dunia dan akhirat, mekanisme murottal Surat Ar-Rahman pada tubuh yaitu akan mengaktifkan gelombang positif menjadi terapi relaksasi lantaran surat Ar-Rahman mempunyai ciri mendayu-dayu (Safitri, 2022). Hal ini akan menstimulasi adanya relaksasi yang didapatkan dari murottal Al-Qur'an. Saat otak

diberikan stimulus berupa bunyi, dan bunyi tersebut berbanding lurus menggunakan frekuensi natural sel, maka sel akan beresonansi, yang kemudian bisa aktif memberikan sinyal ke kelenjar (Amelia, W., Despitasi, L., & Alisa, 2023).

Dari penjelasan diatas tergambar bahwa kualitas tidur sangat diperlukan dan dapat mempengaruhi tekanan darah individu. Hal tersebutlah yang mendasari peneliti tertarik untuk memilih hipertensi sebagai kasus kelolaan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ditunjang dengan data peneliti yang cukup, studi literature yang cukup luas, dan tempat penelitian yang memadai.

1.3 Rumusan Masalah

Dari uraian pada latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “apakah terdapat efek pemberian terapi murottal terhadap kualitas tidur pada pasien hipertensi?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah mendapatkan gambaran efek pemberian terapi murottal terhadap kualitas tidur pada pasien hipertensi di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu mengkaji pasien dengan hipertensi di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pasien hipertensi di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang
- c. Mampu menyusun perencanaan keperawatan pasien dengan hipertensi di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pasien dengan hipertensi di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang
- e. Mampu membuat evaluasi dari pelaksanaan tindakan keperawatan pasien dengan hipertensi di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang asuhan keperawatan pasien dengan hipertensi, selain itu tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi salah satu cara peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di dalam perkuliahan khususnya asuhan keperawatan pasien dengan hipertensi.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau saran dan bahan dalam merencanakan asuhan keperawatan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperoleh gambaran tentang aplikasi teori asuhan keperawatan pasien dengan hipertensi yang di rawat di rumah sakit sehingga dapat mengurangi bertambahnya angka kasus yang terjadi.

4. Bagi Pasien

Melalui penelitian ini diharapkan bisa sebagai tambahan informasi pada pasien dan mengatasi secara mandiri ataupun dibantu oleh keluarga dengan masalah gangguan tidur dengan menggunakan terapi murottal Al-Qur'an.