

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia didefinisikan sebagai orang berusia 60 tahun atau lebih (WHO, 2024). Pada kelompok usia ini, kondisi kesehatan umum mengalami penurunan, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama pola hidup yang tidak sehat serta riwayat penyakit keturunan. Pola hidup tidak sehat meliputi pola makan yang tidak seimbang, minimnya olahraga, sering merokok, asupan serat yang rendah, serta tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Kondisi ini membuat lansia sangat rentan terhadap berbagai penyakit, khususnya penyakit kardiovaskular. Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskuler yang paling sering menyerang lansia (Ashar et al, 2024).

Hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular dengan prevalensinya terus bertambah yang dapat menimbulkan dampak yang luas terhadap kualitas hidup individu. Penyakit hipertensi dikenal sebagai penyakit pembunuh diam - diam karena gejala yang ditimbulkan tidak terlihat dan tanpa menimbulkan gejala apapun hingga berkembang menjadi penyakit yang lebih serius (Sulistiyono et al, 2022). Hipertensi *grade* II adalah keadaan tekanan darah tinggi yang lebih berat, dengan sistolik ≥ 160 mmHg dan/atau diastolik ≥ 100 mmHg. Pada tahap ini, pasien sering mengalami berbagai keluhan fisik dan psikologis, salah satunya adalah gangguan pola tidur.

Gangguan pola tidur merupakan suatu kondisi ketika individu mengalami perubahan pola tidur, durasi maupun kualitas tidurnya sehingga tidur menjadi tidak optimal dan menimbulkan rasa tidak nyaman (Mauliku et al, 2020). Gangguan pola tidur pada pasien dengan hipertensi disebabkan berbagai faktor, seperti peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis, nyeri kepala, rasa tidak nyaman di dada, detak jantung yang cepat, tidur siang

yang berlebihan, sering terbangun di malam hari, serta kecemasan terkait penyakitnya. Tekanan darah yang tidak terkontrol juga dapat memengaruhi kualitas dan lamanya tidur, sehingga pasien sulit untuk tidur, mudah terbangun, dan tidur tidak lelap. Kebiasaan tidur dengan durasi pendek dapat menghambat hormon yang mengatur keseimbangan tekanan darah agar tidak berfungsi maksimal dalam menangani kenaikan tekanan darah pada pasien hipertensi. Akibatnya, sistem saraf menjadi terlalu aktif, yang kemudian memengaruhi kinerja tubuh, terutama sistem jantung (Mulidan et al, 2025).

Gangguan pola tidur pada pasien hipertensi merupakan masalah keperawatan yang penting karena kurangnya kualitas tidur dapat memperburuk kondisi hipertensi. Tidur yang tidak adekuat dapat meningkatkan hormon stres seperti kortisol dan aktivitas saraf simpatis, yang berkontribusi terhadap meningkatnya tekanan darah. Kondisi tersebut dapat menciptakan siklus yang merugikan, di mana hipertensi menyebabkan gangguan tidur, dan gangguan tidur memperburuk hipertensi. Pola Tidur yang buruk memiliki berbagai efek samping yang dapat terjadi dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Kualitas tidur yang buruk juga dikaitkan dengan peningkatan tekanan darah pada orang. Aktivitas saraf simpatis di pembuluh darah berperan dalam menghubungkan kualitas tidur dengan hipertensi, karena hal tersebut dapat memicu perubahan curah jantung di malam hari (Barliana Anggrita Ratri et all, 2022).

Berdasarkan data WHO (2023) prevalensi hipertensi di dunia sebanyak 1,28 miliar orang yang berusia 30 - 79 tahun memiliki tekanan darah tinggi, sekitar 23% penderita sebagian besar hipertensi berat termasuk *grade II*. Menurut Penelitian Lau (2025) dengan judul *Prevalence and factors associated with poor sleep quality among patients with hypertension in a primary care clinic* sekitar 35%–63% di dunia pada Tahun 2023 mengalami gangguan pola tidur akibat hipertensi. Perkiraan jumlah yang memiliki tekanan

darah tinggi pada lanjut usia di Indonesia (2024) sebanyak 63.309.620 orang, sekitar 21% penderita hipertensi *grade* II. Jumlah kematian yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi di Indonesia sebanyak 427.218. Menurut Penelitian Lau (2025) dengan judul *Prevalence and factors associated with poor sleep quality among patients with hypertension in a primary care clinic* pada Tahun 2024 terjadi peningkatan sekitar 40%–67% di dunia mengalami gangguan pola tidur akibat hipertensi. Menurut data WHO (2024) prevalensi hipertensi seluruh dunia sebanyak 1,4 milyar yang berusia 30 - 79 tahun hipertensi. Menurut data WHO (2025) secara global sebanyak 1,5 milyar diprediksi menderita tekanan darah tinggi dengan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat tekanan darah tinggi dan Sekitar 10–40% dari seluruh penderita hipertensi termasuk dalam kategori hipertensi *grade* II (berat) (Seno et al., 2024). Pada tahun 2025 terjadi peningkatan sekitar 44%–70% mengalami gangguan pola tidur akibat hipertensi di dunia (Lau, 2025)

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (2023), prevalensi hipertensi pada tahun 2023 tercatat sebesar 30,8%, sekitar 29 – 30% mengalami hipertensi *grade* II. Penelitian oleh Naura Salsabila dan Yusuf Alam Romadhon (2023) menunjukkan bahwa sebanyak 94,3% pasien hipertensi mengalami gangguan pola tidur. Berdasarkan data WHO (2024) prevalensi hipertensi di Indonesia sebanyak 1,4 miliar dengan usia 30 – 79 tahun yang memiliki tekanan darah tinggi. Penelitian Khairida Mawarni et al. (2024) juga menemukan bahwa 92,5% penderita hipertensi memiliki gangguan pola tidur. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (2025) jumlah tekanan darah tinggi yang berusia 18 tahun sebanyak 34,5%, menempatkan Indonesia di peringkat kelima terbanyak di dunia sebanyak 63,3 juta jiwa penderita hipertensi. Penelitian Jainefer Gabriela Liwan et al (2025) menunjukkan prevalensi gangguan pola tidur sebesar 89,6%

pada pasien hipertensi. Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa gangguan pola tidur merupakan masalah yang sangat sering terjadi pada penderita hipertensi

Prevalensi hipertensi penduduk usia ≥ 15 tahun di kabupaten/kota tahun (2023) Provinsi Bali yaitu: Jembrana sebesar 30,25%, Tabanan 35,12%, Badung 29,33%, Gianyar 27,67%, Klungkung 28,88%, Bangli 34,09%, Karangasem 35,3%, Buleleng 32,19%, dan Kota Denpasar 24,46%. Menurut Profil Kesehatan Provinsi Bali (2024) jumlah penderita hipertensi pada usia > 15 tahun di provinsi bali pria 50,22 % dan 49,7 % perempuan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun (2024), jumlah pelayanan kesehatan penderita hipertensi mencapai 30.694 kasus. Berdasarkan wilayah kecamatan, Denpasar Selatan merupakan wilayah dengan jumlah tertinggi yaitu 9.188 kasus, diikuti Denpasar Barat sebanyak 8.758 kasus, Denpasar Utara sebanyak 7.320 kasus, dan Denpasar Timur sebagai yang terendah yaitu 5.428 kasus. Data ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi di Kota Denpasar. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun (2025), jumlah penderita tekanan darah tinggi yang berusia diatas 15 tahun di Provinsi Bali tercatat sebanyak 15.505 orang pria dan 15.189 orang perempuan. Prevalensi Hipertensi di Kota Denpasar (2025) menunjukkan angka yang tinggi dan tersebar di seluruh wilayah kecamatan. Berdasarkan data capaian kasus, jumlah estimasi penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun mencapai 30.694 orang, yang terdiri dari 15.505 laki-laki dan 15.189 perempuan. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2025 jumlah tertinggi penderita hipertensi yaitu 9.188 penderita di Kecamatan Denpasar Selatan, yang berasal dari UPTD Puskesmas I sebanyak 3.775 orang, Puskesmas II sebanyak 1.879 orang, Puskesmas III sebanyak 2.314 orang, dan Puskesmas IV sebanyak 1.220 orang. Di Kecamatan Denpasar Barat, jumlah penderita hipertensi mencapai 8.758 orang, yang terdiri dari UPTD Puskesmas I sebanyak 4.492 orang dan Puskesmas II sebanyak 4.266

orang. Selanjutnya, Kecamatan Denpasar Utara memiliki 7.320 penderita yang tersebar di UPTD Puskesmas I sebanyak 1.894 orang, Puskesmas II sebanyak 2.872 orang, dan Puskesmas III sebanyak 2.554 orang. Sementara itu, Kecamatan Denpasar Timur mencatat jumlah penderita hipertensi sebanyak 5.428 orang, yang berasal dari UPTD Puskesmas I sebanyak 2.586 orang dan Puskesmas II sebanyak 2.842 orang.

Berdasarkan penelitian Loke & Ching (2022) ditemukan bahwa dari 335 pasien hipertensi yang diteliti, sebanyak 292 orang (87,2%) mengalami gangguan pola tidur (Loke & Ching, 2022). Berdasarkan data WHO (2023) di Indonesia sekitar 67% lansia usia ≥ 65 tahun diperkirakan menderita pola tidur yang tidak teratur akibat hipertensi (Tiyaswati et al., 2025). Berdasarkan penelitian oleh Eswarya et al (2025) di Puskesmas II Denpasar Barat, sebanyak 63% mengalami gangguan pola tidur. Prevalensi gangguan pola tidur tertinggi diperkirakan terdapat di Puskesmas II Denpasar Barat sebesar 63%, dan Puskesmas IV Denpasar Selatan sebesar 63%, dan Puskesmas II Denpasar Selatan sebesar 62%. Selanjutnya, Puskesmas II Denpasar Utara diperkirakan sebesar 61%, kemudian Puskesmas I Denpasar Selatan dan Puskesmas III Denpasar Barat masing - masing sebesar 60%. Puskesmas III Denpasar Selatan diperkirakan sebesar 59%, Puskesmas II Denpasar Timur sebesar 59%, serta Puskesmas I Denpasar Barat dan Puskesmas III Denpasar Utara masing - masing sebesar 58%.

Hasil pengumpulan data gangguan pola tidur pada pasien dengan hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan dari bulan Januari hingga 18 Februari 2026 menunjukkan bahwa terdapat 28 dari penderita hipertensi, di mana 7 orang di antaranya mengalami gangguan pola tidur dengan keluhan spesifik seperti kesulitan tidur, tidur tidak nyenyak, maupun sering terbangun di malam hari.

Pada penderita hipertensi, pola tidur yang buruk terjadi akibat dari perubahan pada sistem saraf otonom yang mengatur tekanan darah. Secara fisiologis, saat seseorang tidur

tekanan darah cenderung turun saat tidur di malam hari karena aktivitas saraf simpatis berkurang dan pembuluh darah menjadi lebih rileks. Namun, pada individu dengan hipertensi, aktivitas saraf simpatis tetap meningkat, terutama pada fase tidur REM. Kondisi ini menyebabkan tekanan darah tidak mengalami penurunan normal, sehingga tekanan darah tetap tinggi atau berfluktuasi selama malam hari. tekanan darah yang tidak stabil membuat sulit tidur, tidur tidak nyenyak, sering terbangun, tidak puas tidur dan kualitas tidur menurun. (Barliana Anggrita Ratri et al., 2022).

Gangguan pola tidur yang berlangsung lama dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, seperti terganggunya siklus tidur biologis, melemahnya sistem kekebalan tubuh, meningkatnya iritabilitas, penurunan fungsi kognitif, munculnya depresi, berkurangnya konsentrasi, serta rasa tidak nyaman (*malaise*). Kondisi ini pada akhirnya bisa memengaruhi keselamatan diri sendiri maupun orang lain (Anggani, 2021). Tidur yang kurang dari 7 jam per malam meningkatkan risiko penyakit jantung dan stroke (Wulansih et al., 2024) dan tekanan darah tinggi yang terus berkepanjangan dapat menyebabkan gagal ginjal, penyakit jantung dan kerusakan otak jika tidak rutin melakukan skrining ke pelayanan kesehatan (Suciana et al., 2024).

Upaya penatalaksanaan gangguan pola tidur pada lansia dengan hipertensi dapat dilakukan melalui penatalaksanaan farmakologis maupun nonfarmakologis. Secara farmakologis yang umum digunakan adalah pemberian obat tidur karena dinilai cukup efektif dalam membantu memperbaiki pola tidur. Namun, penggunaan obat tidur yang berlebih dan jangka panjang dapat menimbulkan ketergantungan dan juga berbagai efek samping yang merugikan bagi kesehatan (Fitriani, 2022). Selain itu upaya dilakukan untuk pengendalian tekanan darah dilakukan melalui pemberian obat antihipertensi yang dikonsumsi secara teratur. Konsumsi obat antihipertensi secara rutin menjadi aspek yang sangat penting karena berperan dalam menjaga kestabilan tekanan darah

serta menurunkan risiko terjadinya komplikasi seperti kerusakan jantung, ginjal, dan otak (Anjarsari et al, 2023).

Selain penatalaksanaan farmakologis, intervensi nonfarmakologis juga berperan meningkatkan tidur pada lansia dengan hipertensi seperti menganjurkan lansia untuk menjaga pola tidur dengan teratur, menjaga pola makan yang dapat mengganggu tidur, serta pengaturan jadwal tidur dengan konsisten (Rande et al, 2025). Selain itu terapi akupresure, juga dapat membantu meningkatkan kualitas tidur lansia melalui respon fisiologis yang lebih tenang (Wibowo et al , 2025). Hasil penelitian Oka Widhiartana et al (2025) menunjukkan bahwa intervensi terapi akupresure dilakukan 1 kali per hari selama 5 hari sekitar 15 menit berturut-turut cukup efektif untuk memperbaiki pola tidur sekaligus menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan studi kasus tentang ”Asuhan Keperawatan pada Tn. S Dengan Gangguan Pola Tidur akibat Hipertensi *Grade* II di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2026”

B. Rumusan Masalah Laporan Kasus

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Tn. S Dengan Gangguan Pola Tidur akibat Hipertensi *Grade* II di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2026?”

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui Asuhan Keperawatan pada Tn.S dengan Gangguan Pola Tidur akibat Hipertensi *Grade* II di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada Tn. S dengan Gangguan Pola Tidur akibat Hipertensi *Grade II* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2026.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada Tn. S dengan Gangguan Pola Tidur akibat Hipertensi *Grade II* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2026.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada Tn. S dengan Gangguan Pola Tidur akibat Hipertensi *Grade II* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2026.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada Tn. S dengan Gangguan Pola Tidur akibat Hipertensi *Grade II* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2026.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada Tn. S dengan Gangguan Pola Tidur akibat Hipertensi *Grade II* Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2026.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat teoritis

Hasil Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam memperluas serta memperdalam ilmu keperawatan, khususnya terkait penerapan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi yang mengalami gangguan pola tidur.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi penulis tentang asuhan keperawatan pada Tn. S dengan gangguan pola tidur akibat

hipertensi *grade* II di wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2026 dan penulis akan mendapatkan pengalaman yang berharga dalam merancang dan melaksanakan sehingga dapat meningkatkan keterampilan bagi penulis.

b. Bagi Masyarakat Pasien / Keluarga

Memberikan informasi kepada pasien / keluarga tentang Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan Gangguan Pola Tidur akibat Hipertensi *Grade* II di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2026.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Selain literatur mengenai kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan, Karya Tulis Ilmiah ini dimaksudkan untuk memberikan pengetahuan kepada institusi Pendidikan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Denpasar tentang bagaimana mengembangkan dan meningkatkan mutu pendidikan.

d. Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan

Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan Gangguan Pola Tidur akibat Hipertensi *Grade* II di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2026 dan dapat menerapkan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Gangguan Pola Tidur akibat Hipertensi *Grade* II di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan Tahun 2026.