

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (2023) pasal 1 menjelaskan kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. Faktor-Faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan di masyarakat didukung berbagai teori salah satunya adalah teori HL Bloom. Teori Klasik dari Teori Hendrik L Blum menjelaskan bahwa kesehatan sebagai kesehatan individu dan juga kesehatan masyarakat sebagai suatu interaksi serasi dari beberapa faktor yaitu: 1) Lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya) ; 2) faktor gaya hidup (life style); 2) faktor lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya; 3) faktor pelayanan kesehatan dan 4) faktor genetik (keturunan) (Achjar dkk., 2023). Di antara faktor-faktor tersebut, perilaku atau gaya hidup manusia diidentifikasi sebagai determinan kesehatan yang memiliki pengaruh paling dominan dan seringkali merupakan tantangan tersulit dalam upaya penanganannya. Faktor perilaku menunjukkan dominasi yang lebih besar dibandingkan dengan faktor lingkungan dikarenakan peranan atau tindakan individu manusia memiliki signifikansi yang kuat terhadap kondisi lingkungan tempat mereka berada, sekaligus berpotensi menjadi pemicu munculnya penyakit tidak menular (PTM). (Suparyanto dan Rosad 2020).

Penyakit tidak menular (PTM) adalah kondisi kesehatan yang dipicu oleh faktor seperti penularan vektor, virus, dan bakteri, tetapi sebagian besar dipengaruhi

oleh praktik perilaku dan kebiasaan gaya hidup. Penyakit-penyakit seperti hipertensi, stroke, diabetes, kanker, penyakit kardiovaskular, dan gangguan pernapasan kronis, saat ini menjadi penyebab utama kematian di semua rentang usia. Beberapa elemen yang meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit tidak menular meliputi kebiasaan merokok, kurangnya partisipasi dalam kegiatan fisik, defisiensi asupan buah dan sayuran, dan konsumsi alkohol (Kementerian Kesehatan RI, 2023). *Non communicable disease*, yakni istilah lain dari penyakit tidak menular. Jenis penyakit ini disebabkan oleh infeksi dan tidak dapat ditularkan ke orang lain (Achjar dkk., 2023).

Hipertensi merupakan hasil tekanan darah sistolik pada saat jantung memompa darah lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik pada saat jantung relaksasi lebih dari 90 mmHg (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Hipertensi merupakan penyakit yang berbahaya yang dapat membunuh seseorang, karena penderita tidak mengetahui kalau tekanan darahnya tinggi atau menderita hipertensi sehingga mendapat julukan *the silent killer* (Lisiswanti & Dananda, 2016). Hasil penelitian *World Health Organization* (WHO) (2023) menunjukkan hampir setengah dari kasus serangan jantung disebabkan oleh tekanan darah tinggi.

Data WHO (2023) menyajikan, prevalensi hipertensi pada orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia mencapai 33%. Dari jumlah tersebut, sekitar 54% telah menerima diagnosis hipertensi, sementara sekitar 42% sedang menjalani perawatan untuk kondisi tersebut. Meskipun demikian, hanya sekitar 21% dari individu yang menderita hipertensi berhasil mencapai kontrol yang memadai terhadap tekanan darah mereka. Pada tahun 2019, jumlah total orang dewasa yang menderita hipertensi mencapai sekitar 1,3 miliar secara global. Riskesdas (2018)

menyatakan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia yaitu sebesar 34,11%. Prevalensi hipertensi tertinggi pada kelompok usia 74 tahun ke atas sebesar 69,3% dan posisi kedua tertinggi pada kelompok usia 65-74 tahun sebesar 63,22%. Penderita hipertensi di Bali sebesar 29,97%.

Profil Kesehatan Dinas Kesehatan provinsi Bali (2022) Penyajian data menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada populasi perempuan usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 50,38%, sedangkan pada populasi laki-laki mencapai sekitar 49,2%. Jumlah total penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas di Pulau Bali mencapai 315.565 individu, dengan Kota Denpasar mencatatkan jumlah pasien tertinggi sebanyak 100.569 individu, diikuti oleh Kabupaten Jembrana dengan 67.048 individu, Gianyar dengan 42.677 individu, Buleleng dengan 34.219 individu, Tabanan dengan 24.863 individu, Karangasem dengan 23.025 individu, Bangli dengan 10.875 individu, Badung dengan 7.560 individu, dan Klungkung dengan 4.629 individu. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan kota Denpasar (2022) menunjukkan jumlah estimasi penderita hipertensi berusia 15 tahun ke atas tertinggi di kota Denpasar tercatat di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Denpasar Barat yaitu berjumlah 29.192 pasien. Penderita hipertensi tertinggi di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat tercatat di Desa Pemecutan Kelod Banjar Abiantimbul Kecamatan Denpasar Barat Kota Denpasar sebanyak 30 pasien.

Berdasarkan penelitian Eswarya dkk (2023) 64% penderita hipertensi di Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar mengalami kualitas tidur yang buruk dengan komponen gangguan tidur yang ditandai dengan latensi tidur yang panjang, durasi tidur yang pendek dan gangguan tidur seperti terbangun untuk ke kamar mandi, terbangun di tengah malam atau pagi, dan juga lainnya. Gangguan kualitas

tidur berhubungan dengan usia 18-40 tahun dan derajat hipertensi. Usia di bawah 40 tahun lebih berisiko dibandingkan usia yang lebih tua dan semakin buruk kualitas tidur seseorang maka risiko terkena hipertensi derajat tinggi semakin besar. Hasil dari pengumpulan data gangguan pola tidur pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat pada hari sabtu, 23 desember 2023 mendapatkan hasil 10 dari penderita hipertensi 8 orang mengalami gangguan pola tidur.

Hipertensi merupakan suatu kondisi ketika tekanan darah sistolik dan diastolik seseorang meningkat secara tidak normal yang bisa menjadi penyebab utama timbulnya penyakit kardiovaskuler. Hipertensi bisa menimbulkan komplikasi apabila tidak ditangani atau bahkan tidak terkontrol, komplikasi yang akan terjadi diantaranya penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, retinopati bahkan gangguan saraf (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021) gejala hipertensi diantaranya sakit kepala, sesak napas, gelisah, penglihatan menjadi kabur, mual dan muntah serta kelelahan. Akibat dari gejala yang ditimbulkan, hipertensi menjadi salah satu penyebab gangguan tidur. Menurut Sakinah dkk (2018) penderita hipertensi mengalami gejala pusing, nyeri kepala, *obstructive sleep apnea*, sesak napas, *nokturia*, *restless legs syndrome* yang mengganggu tidur dan berdampak pada kualitas tidur serta mempengaruhi kualitas hidup dan tekanan darah.

Gangguan dalam pola tidur merujuk pada serangkaian kondisi yang menunjukkan ketidaksesuaian dalam jumlah, mutu, atau durasi tidur seseorang. Jumlah tidur mengacu pada periode waktu yang dihabiskan untuk beristirahat

sesuai dengan kebutuhan tidur yang disesuaikan dengan usia, dan dapat dipengaruhi oleh kesulitan dalam memulai atau mempertahankan tidur. Gangguan tersebut, yang sering kali menyebabkan periode terjaga secara berulang dan singkat selama malam hari, dapat menyebabkan penurunan kualitas tidur yang berdampak negatif terhadap kesejahteraan individu. (Kemenkes RI, 2022).

Ketidakadekuatan pola tidur dan kualitas tidur yang rendah berpotensi menimbulkan gangguan pada keseimbangan fisiologis dan psikologis individu. Lebih lanjut, durasi tidur yang pendek dalam periode yang panjang dapat memperburuk tekanan darah melalui peningkatan tekanan darah sepanjang hari dan denyut jantung, peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik, serta peningkatan retensi garam. Hal ini kemudian dapat mengakibatkan adaptasi struktural pada sistem kardiovaskular yang berkontribusi pada peningkatan tekanan darah. (Martini dkk, 2018).

Terapi non-farmakologi merupakan salah satu cara alternatif pengobatan hipertensi selain terapi farmakologi. Yoga merupakan salah satu alternatif yang dapat dilakukan di waktu luang baik di pagi hari maupun sore hari (Melany dkk., 2022). Yoga dapat membuat otot - otot rileks di seluruh tubuh serta memberikan manfaat pada ketenangan pikiran yang akan membuat seseorang yang mengalami gangguan pola tidur akan tertidur (Hudiyawati dkk., 2018). Praktisi Bunda Dian menjelaskan yoga dapat mengatasi gangguan pola tidur karena adanya berbagai gerakan kombinasi seperti meditasi, latihan fisik, peregangan dan juga pernapasan (*Pranayama*) yang mampu membuat rileks, memperlancar sirkulasi darah, mengurangi kecemasan, mengurangi nyeri pada otot serta mengurangi stress (Laksmi, 2022).

Yoga *pranayama* membantu mengatasi stress yang merupakan penyebab utama gangguan tidur, yoga menurunkan aktivitas tubuh dan pikiran yang akhirnya akan mendorong untuk tidur. Yoga *pranayama* dapat membantu merelaksasi pikiran dan pernapasan, karena yoga merupakan olahraga yang memadukan olah tubuh dan meditasi. Dengan begitu, yoga *pranayama* dapat membantu mengurangi hormon stress sehingga pikiran dan tubuh akan lebih rileks. Terdapat gerakan kombinasi pada yoga seperti meditasi, latihan fisik, dan latihan *pranayama* mampu membuat saraf otot menjadi regang (Laksmi, 2022).

Hasil Penelitian Hudiyawati dkk (2018) membuktikan adanya pengaruh pemberian yoga *pranayama* pada penderita hipertensi yang mengalami gangguan tidur menunjukkan hasil yang positif setelah diberikan terapi yoga *pranayama* selama 30 menit/sehari sebanyak 3 kali dalam seminggu, yaitu terdapat perbedaan skor rata-rata kualitas hidup secara signifikan pada kelompok yang diberikan yoga. Sehingga dapat disimpulkan yoga *pranayama* dapat memperbaiki kualitas tidur pada pasien hipertensi. Penelitian mengenai yoga *pranayama* mengatasi gangguan tidur juga dilakukan oleh (Srivasta et al., 2023) menunjukkan hasil kelompok yang mengalami kualitas yang buruk setelah diberikan yoga salah satunya yoga *pranayama* selama 60 menit setiap hari dalam 1 minggu mengalami kualitas tidur yang lebih baik. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Purnamasari & Widani (2020) membuktikan pemberian yoga *pranayama* selama 1 kali sehari dalam waktu 20 menit selama seminggu mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kualitas tidur dan kualitas hidup pada masalah gangguan tidur.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian studi kasus penelitian ini adalah “Bagaimanakah Implementasi Terapi Yoga *Pranayama* Dengan Masalah Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Hipertensi Di Banjar Abiantimbul Desa Pemecutan Kelod Wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar ?”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Penelitian studi kasus penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Implementasi Terapi Yoga *Pranayama* Dengan Masalah Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Hipertensi Di Banjar Abiantimbul Desa Pemecutan Kelod Wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian studi kasus penelitian sebagai berikut :

- a. Melakukan pengkajian pada pasien hipertensi Di Banjar Abiantimbul Desa Pemecutan Kelod Wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar.
- b. Menentukan diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien hipertensi Di Banjar Abiantimbul Desa Pemecutan Kelod Wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar.
- c. Menetapkan intervensi keperawatan secara tepat dengan masalah gangguan pola tidur pada pasien hipertensi Di Banjar Abiantimbul Desa Pemecutan Kelod Wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar.

- d. Melakukan implementasi keperawatan pemberian terapi yoga *Pranayama* dengan masalah gangguan pola tidur pada pasien hipertensi Di Banjar Abiantimbul Desa Pemecutan Kelod Wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan mengenai hasil dari pemberian terapi yoga *Pranayama* dengan masalah gangguan pola tidur pada pasien hipertensi Di Banjar Abiantimbul Desa Pemecutan Kelod Wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan kontribusi signifikan terhadap perkembangan pengetahuan dan teknologi dalam bidang keperawatan, khususnya dalam konteks keperawatan komunitas. Fokus penelitian ini adalah implementasi terapi yoga pranayama untuk mengatasi gangguan pola tidur pada pasien yang menderita hipertensi di Banjar Abiantimbul Desa Pemecutan Kelod yang merupakan bagian dari wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti dari penelitian studi kasus penelitian adalah peneliti memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam terapi yoga *pranayama* dengan masalah gangguan pola tidur pada pasien hipertensi di Banjar Abiantimbul Desa Pemecutan Kelod wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar.

b. Bagi Responden

Manfaat bagi responden atau masyarakat dari penelitian studi kasus penelitian ini adalah responden atau masyarakat bisa menerapkan terapi yoga *pranayama* dengan masalah gangguan pola tidur pada pasien hipertensi.

c. Bagi peneliti studi kasus selanjutnya

Penelitian studi kasus penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai data dasar penelitian studi kasus selanjutnya dengan menggunakan metode yang berbeda.