

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit *non-communicable* tertinggi di dunia. Organisasi *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Hasil survei WHO juga mendapatkan diperkirakan 46% orang dewasa yang menderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Hanya kurang dari separuh orang dewasa (42%) dengan hipertensi yang didiagnosis dan diobati. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi terkontrol. Hipertensi menjadi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia (World Health Organization, 2023).

Berdasarkan survey tahun 2023, angka kejadian hipertensi di Indonesia mencapai 8% dari 638.178 penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Data dari *sample registration system* (SRS) menjelaskan bahwa penyakit hipertensi menjadi penyakit 10 terbesar di Indonesia yang mengakibatkan kematian (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2019). Di Provinsi Kalimantan Barat, kejadian hipertensi pada tahun 2023 mencapai 7,6% dari 12.637 penduduk di Kalimantan Barat. Prevalensi hipertensi di Kota Singkawang berdasarkan hasil pengukuran penduduk  $\geq 18$  tahun sebesar 42,94% yaitu terbesar kedua di Kalimantan Barat. Data dari Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat terkait kasus hipertensi pada pasien gangguan jiwa pada tahun 2025 sebanyak 17 kasus. Kasus hipertensi pada pasien gangguan jiwa berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi berupa usia, faktor genetik, pola makan, obesitas, gaya hidup, perilaku merokok, stres dan penggunaan obat psikotropika tertentu (Ayerbe et al., 2018).

Penyakit hipertensi secara umum dapat disebabkan oleh 2 faktor berupa faktor resiko yang dapat diubah atau dikontrol dan faktor resiko yang tidak dapat diubah atau dikontrol (Marhabatsar, 2021). Faktor resiko yang dapat

diubah atau dikontrol dapat berupa pola hidup dan aktivitas, tingkat stres, kebiasaan merokok, minum alkohol dan mengkonsumsi kopi, konsumsi garam dan lainnya. Untuk faktor resiko yang tidak dapat diubah atau dikontrol dapat berupa faktor genetik, usia serta jenis kelamin (Rahmadhani, 2021). Pada pasien dengan gangguan jiwa kejadian hipertensi disebabkan beberapa faktor yang saling berkaitan, baik secara fisiologis maupun perilaku (Huangfu et al., 2023). Ketidakseimbangan neurotransmitter akibat gangguan jiwa dapat memicu peningkatan tekanan darah secara berkepanjangan. Selain itu, gaya hidup tidak sehat yang sering menyertai gangguan jiwa, seperti pola makan buruk, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan merokok, juga turut berkontribusi terhadap risiko hipertensi. Penggunaan obat-obatan psikotropika tertentu, seperti antipsikotik dan antidepresan, diketahui dapat menyebabkan efek samping berupa peningkatan tekanan darah (Shahimi et al., 2022).

Hipertensi sering disebut "*the silent killer*" karena sering kali tidak menimbulkan gejala, sehingga banyak orang tidak menyadari bahwa mereka mengidap hipertensi. Akibatnya, pasien baru mengetahui kondisi tersebut setelah munculnya penyakit penyerta atau komplikasi serius. Banyak penderita bahkan tidak merasakan pusing atau keluhan lain, meskipun tekanan darahnya telah berada pada tingkat yang sangat tinggi (Asri et al., 2022). Hal ini sangat mengkhawatirkan, karena jika tidak ada upaya untuk menurunkan tekanan darah, akan mengakibatkan adanya kerusakan organ lebih lanjut serta juga memicu kondisi kegawatdaruratan seperti serangan jantung koroner, stroke perdarahan, gagal ginjal akut, eklampsia pada ibu hamil dan lain-lainya. Kondisi ini disebut hipertensi emergensi (Pramana, 2020). Oleh karena itu, pentingnya pemeriksaan kesehatan secara dini untuk mendeteksi apakah pasien menderita hipertensi atau tidak (Amila et al., 2021).

Pasien dengan hipertensi secara umum akan mendapatkan penanganan secara medis/farmakologis dan juga dapat memalui pendekatan non farmakologis. Penanganan kasus hipertensi menggunakan pengobatan farmakologis seperti obat diuretic, *angiotensin converting enzyme inhibitor* (ACE), *angiotensin II reseptor blocker*, antagonis kalsium dan vasodilator.

Pengobatan hipertensi tidak bersifat menyembuhkan namun bersifat mengontrol tekanan darah dan pengobatan ini akan dilakukan seumur hidup (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2019). Pendekatan non-farmakologis dalam penanganan kasus hipertensi meliputi pengaturan pola makan rendah garam dan lemak jenuh, peningkatan konsumsi buah, sayur, dan serat, aktivitas fisik rutin seperti jalan kaki atau senam, penurunan berat badan bagi yang mengalami kelebihan berat badan, berhenti merokok, membatasi konsumsi alkohol, serta mengelola stres dengan teknik relaksasi seperti meditasi atau yoga (Sumarta, 2020). Pendekatan ini penting sebagai langkah awal pencegahan maupun pengendalian hipertensi jangka panjang, baik secara mandiri maupun sebagai pendamping terapi farmakologis. Pengobatan secara farmakologi yang didapatkan oleh pasien dalam jangka panjang menimbulkan efek samping seperti sakit kepala, diare, mual, muntah, konstipasi dan gangguan tidur (Putri et al., 2023).

Gangguan tidur adalah salah satu masalah keperawatan psikologis yang tak jarang dialami oleh penderita hipertensi (Agestin, 2020). Hipertensi dapat menyebabkan gangguan tidur karena tekanan darah tinggi memengaruhi sistem saraf dan keseimbangan hormon yang berperan dalam mengatur pola tidur. Gangguan tidur pada pasien hipertensi dapat menjadi faktor pemicu dan memperburuk kondisi hipertensi itu sendiri (Han et al., 2020). Saat seseorang mengalami gangguan tidur, tubuh cenderung mengalami peningkatan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah secara berkelanjutan (Sakinah & Sari, 2018). Selain itu, kurang tidur juga mengganggu keseimbangan sistem saraf otonom dan metabolisme tubuh, yang berkontribusi terhadap resistensi insulin dan inflamasi, keduanya berperan dalam memperparah hipertensi (Wijayanti et al., 2020).

Gangguan tidur pada penderita hipertensi terjadi karena peningkatan aktivitas saraf simpatis, yaitu bagian dari sistem saraf yang membuat tubuh tetap waspada. Akibatnya, tubuh sulit untuk rileks sepenuhnya di malam hari, yang membuat seseorang susah tidur dan sering terbangun (Mansukhani et al., 2019). Selain itu, hipertensi juga bisa menimbulkan gejala fisik seperti sakit

kepala atau ketidaknyamanan yang membuat tidur menjadi tidak nyaman. Selain pengaruh langsung dari tekanan darah tinggi, hipertensi juga sering berhubungan dengan gangguan tidur lainnya seperti *sleep apnea*, yaitu kondisi di mana pernapasan berhenti sejenak saat tidur (Patel et al., 2019). Gangguan tidur bisa menyebabkan penderita hipertensi merasa lelah di siang hari, sulit konsentrasi, dan lebih mudah stres, yang pada akhirnya bisa memperparah kondisi tekanan darah (Makarem et al., 2021).

Saat ini terapi komplementer menjadi terapi pilihan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan pada penderita hipertensi. Penanganan terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi gangguan pola tidur diantaranya adalah *foot massage* (Ainun et al., 2021). Masalah gangguan tidur dipilih untuk diberikan intervensi *foot massage* pada pasien hipertensi karena kualitas tidur yang baik memiliki peran penting dalam menjaga keseimbangan tekanan darah, dan *foot massage* terbukti efektif dalam membantu relaksasi, meredakan ketegangan, serta meningkatkan kenyamanan fisik dan emosional pasien (Merdekawati et al., 2021). Hal ini sesuai dengan penelitian Ridla et al. (2023) yang menunjukkan pemberian intervensi kombinasi antara *foot massage* dan aromaterapi dapat memberikan efek positif yang lebih komprehensif pada masalah insomnia atau gangguan tidur pasien hipertensi.

Tatalaksana dalam masalah gangguan tidur dapat menjadi langkah awal yang lebih mudah diterima pasien hipertensi karena bersifat non-invasif, dan memberikan dampak positif ganda yakni memperbaiki kualitas tidur sekaligus membantu menurunkan tekanan darah secara alami melalui mekanisme relaksasi dan penurunan hormon stres (Robby et al., 2022). Dengan tidur yang cukup dan berkualitas, sistem kardiovaskular juga dapat berfungsi lebih optimal, sehingga pendekatan ini dinilai lebih holistik dan efektif dalam manajemen hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terapi *foot massage* dapat meningkatkan kualitas tidur pasien. Selain meningkatkan kualitas tidur pasien, terapi ini juga memberikan kenyamanan untuk pasien (Sashikirana et al., 2024). Terapi *foot massage* memiliki pertimbangan biaya

yang rendah, dapat dilakukan dengan mandiri dengan prosedur yang mudah serta merupakan salah satu terapi komplementer yang aman dan mudah diberikan dan mempunyai efek meningkatkan aliran darah, mengeluarkan sisa metabolisme, mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot, memberikan rasa nyaman pada pasien serta meningkatkan kualitas tidur (Prajayanti & Sari, 2022).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Ruang Anggrek Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat, pasien gangguan jiwa dengan hipertensi sebanyak 4 pasien sering mengeluh kelemahan, pusing, nyeri otot, sakit kepala. Pasien juga mengatakan sulit untuk tidur dan sering terbangun di malam hari. Hal ini tentunya menambah masalah lain bagi pasien gangguan jiwa. Saat ini, pasien yang mengalami gangguan pola tidur cenderung hanya diberikan terapi farmakologi, dan masih jarang dilakukan pemberian terapi non farmakologi seperti *foot massage* untuk memperbaiki kualitas tidur yang dirasakan oleh pasien. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik meneliti tentang “Analisis Intervensi *Foot Massage* Pada Ny. E Penderita Hipertensi Dengan Gangguan Pola Tidur Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat”

## **B. Rumusan Masalah**

Gangguan tidur pada penderita hipertensi terjadi karena peningkatan aktivitas saraf simpatis, yaitu bagian dari sistem saraf yang membuat tubuh tetap waspada. Akibatnya, tubuh sulit untuk rileks sepenuhnya di malam hari, yang membuat seseorang susah tidur dan sering terbangun. Gangguan tidur juga mengganggu keseimbangan sistem saraf otonom dan metabolisme tubuh, yang berkontribusi terhadap resistensi insulin dan inflamasi, keduanya berperan dalam memperparah hipertensi.

Adapun rumusan masalah pada Karya Ilmiah Akhir ini yaitu bagaimanakah Analisis Intervensi *Foot Massage* Pada Ny. E Penderita Hipertensi Dengan Gangguan Pola Tidur di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat?

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Penulisan karya ilmiah akhir (KIA) ini bertujuan untuk Menganalisis Intervensi *Foot Massage* Pada Ny. E Penderita Hipertensi Dengan Gangguan Pola Tidur di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui konsep asuhan keperawatan dengan diagnosa gangguan pola tidur pada pasien hipertensi melalui intervensi *foot massage*
- b. Mengukur penerapan intervensi *foot massage* pada Ny. E penderita hipertensi dengan gangguan pola tidur di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat
- c. Menganalisis penerapan intervensi *foot massage* pada Ny. E penderita hipertensi dengan gangguan pola tidur di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat

### D. Manfaat

Penulisan Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini diharapkan dapat bermanfaat pada:

#### 1. Pelayanan Kesehatan

Terapi *foot massage* dapat menjadi terapi alternatif yang diberikan kepada pasien hipertensi dengan masalah gangguan pola tidur.

#### 2. Pendidikan

Sebagai dasar pengujian dan pengembangan terapi *foot massage* terhadap kasus hipertensi dengan masalah gangguan pola tidur.

#### 3. Pasien

Dapat menjadi terapi rutinitas yang dilakukan oleh pasien yang menderita hipertensi.