

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular salah satunya adalah hipertensi, dari waktu ke waktu kejadian hipertensi semakin bertambah. Hipertensi merupakan suatu kondisi terjadinya kenaikan tekanan darah abnormal dan menjadi penyebab gangguan pada kardiovaskular, pada pasien pre operasi terjadi hipertensi karena gangguan tidur atau berkurangnya kualitas tidur, hipertensi biasanya sering terjadi pada orang dewasa dikarenakan kesibukan dan kegiatan sehari hari.

Hipertensi termasuk penyakit mematikan tapi tidak menular. Berdasarkan data dari WHO (*World health organization*) hipertensi mempengaruhi sekitar 22% dari populasi global, dengan tingkat kejadian mencapai 36% di wilayah Asia Tenggara. Hipertensi juga menjadi penyebab kematian yang signifikan, menyumbang sebanyak 23,7% dari total 1,7 juta kematian di Indonesia pada tahun 2016 (Herman *et al.*, 2019). Prevalensi gangguan tidur di seluruh dunia diperkirakan berkisar antara 5-15% dan insiden insomnia kronik berkisar antara 31-75%. Namun, penelitian epidemiologi tentang gangguan tidur masih kurang di Indonesia. Prevalensi gangguan tidur pada remaja di Indonesia sekitar 38% di daerah urban dan 37,7% di daerah suburban (Mulyana *et al.*, 2022).

Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2018 menunjukkan peningkatan

prevalensi hipertensi jika dibandingkan dengan data tahun 2013. Prevalensi kejadian hipertensi berdasarkan hasil Riskesdas 2018 mencapai 34,1%, yang lebih tinggi dibandingkan dengan angka 25,8% pada tahun 2013. Data ini mencerminkan kejadian hipertensi yang diukur melalui tekanan darah pada individu berusia 18 tahun ke atas di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah seseorang melebihi tingkat normal, yaitu lebih dari 140/90 mmHg. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya stroke karena tekanan darah tinggi dapat merusak pembuluh darah di otak. Peningkatan tekanan darah dapat mengakibatkan pecahnya pembuluh darah otak (stroke hemoragik) atau penyempitan pembuluh darah otak (stroke iskemik). Dampak buruk hipertensi terhadap kesehatan sangat signifikan. Hipertensi dapat menyebabkan kerusakan pada organ vital seperti jantung, otak, ginjal, dan mata. Penanganan yang tepat dan pencegahan hipertensi sangat penting untuk mengurangi beban penyakit dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat (Kurniawan, 2015).

Kualitas tidur dianggap baik ketika siklus bergantian antara NREM (*Non-rapid eye movement*) dan REM (*Rapid eye movement*) terjadi sekitar empat hingga enam kali (Reza *et al.*, 2019). Tidur berkualitas dapat meningkatkan kualitas hidup individu dan memberikan manfaat penting bagi kesehatan (Hasanah, 2020). Pola tidur memiliki pengaruh yang paling signifikan terhadap risiko hipertensi dibandingkan dengan faktor lain seperti

usia dan jenis kelamin. Orang dengan pola tidur buruk memiliki risiko hampir 9.022 kali lebih besar untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan mereka yang memiliki pola tidur baik (Martini et al., 2018). Kualitas tidur mencakup tentang tidur yang baik, masalah tidur, pengaruh terhadap kesehatan fisik, mental dan faktor faktor yang bersangkutan dengan kualitas tidur. Kualitas tidur dinilai dengan melihat masa laten tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, gangguan di siang hari, dan kualitas tidur umum (Javaheri, 2018) dalam penelitian (Kurniawan, 2015).

Kualitas tidur dapat diukur dari kemudahan seseorang dalam memulai tidur, kemampuannya mempertahankan tidur, lama tidur, dan keluhan-keluhan yang dirasakan selama atau setelah tidur (Mulyana et al., 2022). Kualitas tidur yang tidak baik sangat bersangkutan terhadap kondisi tubuh pasien yang akan menjalani operasi sesuai dengan penelitian (Peng et al., 2023). Pada penelitian terdahulu kualitas dan kuantitas tidur disebabkan banyak faktor misalnya, seseorang yg memiliki penyakit yang menyebabkan nyeri, mereka akan merasakan gangguan tidur disebabkan karena rasa tidak nyaman pada tubuhnya yang disebabkan oleh nyeri tersebut hal itu berdampak pada kurangnya kualitas dan kuantitas tidur orang tersebut (Alsaadi *et al*, 2014) dalam penelitian (Alfi & Yuliwar, 2018).

Dalam tidur, terjadi penurunan tekanan darah relatif dibandingkan dengan saat seseorang terjaga. Penurunan ini disebabkan oleh penurunan aktivitas sistem saraf simpatis yang berkisar antara 10 hingga 20 persen dari

tekanan darah normal. Kualitas tidur yang buruk, seperti sering terbangun, kesulitan tidur, dan tidur yang tidak berkualitas, memiliki dampak pada keseimbangan dan penurunan tekanan darah. Kondisi tidur yang buruk, seperti sering terjaga di malam hari dan kurangnya durasi tidur, dapat meningkatkan tekanan darah seseorang (Martini et al., 2018)).

(Hop, 2019) Menyatakan bahwa seseorang penderita hipertensi lebih beresiko mengalami gangguan tidur dibandingkan dengan seseorang dengan tekanan darah normal. Berdasarkan beberapa penelitian pada empat responden yang mengalami hipertensi, dua diantaranya merasakan gangguan tidur seperti sering merasa pusing sehingga responden tersebut tidak bisa tidur nyenyak yang menyebabkan tekanan darahnya menjadi tinggi. Pola tidur dan lamanya tidur juga disebabkan beberapa faktor seperti pusing dan nyeri yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas tidur seseorang.

Dampak buruk pada gangguan tidur dapat mempengaruhi pengurangan kinerja kognitif dan produktivitas, peningkatan resiko kecelakaan kerja, penyakit jantung, diabetes, obesitas, depresi, kecemasan dan gangguan suasana hati. Oleh karena itu penelitian tentang kualitas tidur yang mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur dan implikasinya terhadap kesehatan fisik sedangkan dampak hipertensi pada pasien bedah saraf adalah dapat mempengaruhi tekanan intrakranial sehingga membutuhkan dosis obat yang lebih banyak dibandingkan dengan pasien dengan tekanan darah normal.

Kualitas tidur pada pasien pre operasi pada penelitian (Xaverius Jimmie Mantow, 2022) menggunakan kuisisioner PSQI pada 114 pasien menggambarkan kejadian kualitas tidur baik sebanyak 33 pasien (28,9%) dan kualitas tidur buruk sebanyak 81 pasien (71,1%), dan kejadian hipertensi pre operasi pada pada penelitian ini pada 114 pasien menggambarkan kejadian hipertensi sebanyak 72 pasien (63,2%) pada pasien tidak hipertensi sebanyak 42 pasien (36,8%).

Pada studi pendahuluan penelitian yang dilakukan di RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid kota Bekasi oleh (Monika, 2020), pada tahun 2017, jumlah kunjungan pasien dengan diagnosa hipertensi di wilayah Kota Bekasi adalah sebanyak 135 pasien. Pada tahun 2018, terjadi peningkatan kunjungan yang signifikan menjadi 150 pasien karena banyaknya pasien yang menggunakan layanan BPJS. Selama periode Januari hingga Desember 2019, penyakit hipertensi menempati posisi ke-3 dari 10 besar penyakit yang paling sering diobati di rumah sakit, dengan jumlah kunjungan mencapai 273 pasien. Peningkatan ini disebabkan oleh adopsi sistem kesehatan berbasis Nomor Induk Kependudukan (NIK) oleh masyarakat di Bekasi. Data ini diambil dari Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) dan mengacu pada kasus hipertensi tanpa komplikasi atau yang dikenal sebagai hipertensi primer, sebagaimana tercatat dalam Rekam Medis RSUD dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi pada tahun 2019.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan kualitas tidur dengan hipertensi pre operasi pada pasien bedah saraf Rumah Sakit Umum di wilayah Jawa Barat “

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah yang akan diangkat yaitu : “Apakah ada hubungan kualitas tidur dengan hipertensi pre operasi pasien bedah saraf ? “

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan kualitas tidur dengan hipertensi pre operasi pada pasien bedah saraf di Rumah Sakit Umum di wilayah Jawa Barat.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien bedah saraf di Rumah Sakit Umum di wilayah Jawa Barat.
- b. Untuk mengetahui kualitas tidur pada pasien bedah saraf di Rumah Sakit Umum di wilayah Jawa Barat.
- c. Untuk mengetahui tingkat kejadian hipertensi pada pasien pre operasi bedah saraf di Rumah Sakit Umum di wilayah Jawa Barat.
- d. Untuk mengidentifikasi kekuatan hubungan kualitas tidur dengan hipertensi pre operasi pasien bedah saraf di Rumah Sakit Umum di wilayah Jawa Barat.

D. Ruang lingkup

Ruang Lingkup penelitian ini mencakup peran keperawatan anestesi dalam memahami kaitan antara kualitas tidur dan hipertensi pre operasi pasien bedah saraf di Rumah Sakit Umum di wilayah Jawa Barat.

E. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Diharapkan bahwa hasil penelitian ini akan memberikan kontribusi pada pemahaman di bidang Keperawatan Anestesiologi, khususnya terkait hubungan antara Kualitas tidur dan hipertensi pasien pre operasi bedah saraf di Rumah Sakit Umum di wilayah Jawa Barat.

2. Manfaat praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi :

a. Institusi rumah sakit

Sebagai pertimbangan dalam menyusun prosedur standar operasional prosedur pasien hipertensi dengan bedah saraf dan sebagai acuan untuk merumuskan prosedur manajemen pasien pra operasi terkait upaya pencegahan hipertensi pada pasien pre operasi.

b. Penata anestesi

Bertujuan untuk meningkatkan manajemen pasien pra operasi guna pencegahan hipertensi, sehingga dapat menghindari resiko akibat hipertensi.

c. Mahasiswa Keperawatan Anestesiologi dan Poltekkes Yogyakarta

Memberikan manfaat tambahan dalam literatur dan memperluas wawasan bagi mahasiswa kesehatan, khususnya dalam

konteks pembelajaran manajemen pasien pra operasi untuk pencegahan hipertensi sebelum operasi dengan cara meningkatkan kualitas tidur. Hal ini akan berkontribusi pada kemajuan pendidikan terkait topik ini.

d. Perawat bangsal bedah

Meningkatkan manajemen pasien pre operasi guna pencegahan hipertensi, dengan cara meningkatkan kualitas tidur pasien sehingga dapat menghindari resiko akibat hipertensi.

e. Peneliti selanjutnya

Sebagai landasan awal untuk melanjutkan penelitian yang terkait dengan mata kuliah Asuhan Keperawatan Penyakit Penyerta pada pasien pra operasi yang memiliki masalah hipertensi

F. Keaslian penelitian

1. (Mantow, 2022) yang berjudul “Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pasien pra vitrectomy posterior.

Hasil penelitian Sebagian besar kualitas tidur pasien pra Vitrectomy Posterior di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung masuk dalam kategori “buruk” sebanyak 81 responden (71,1 %) sedangkan yang kualitas tidurnya masuk dalam kategori baik hanya 33 responden (28,9 %).

Persamaan dari penelitian ini adalah variabel bebas yang digunakan adalah kualitas tidur, metode penelitian dengan purposive sampling, dan kuisioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Perbedaan terletak pada

variabel terikat yang digunakan dalam penelitian masing-masing. Penelitian pertama berfokus pada tekanan darah pasien sebelum menjalani vitrectomy posterior. Sementara itu, penelitian ini berfokus pada hipertensi pasien sebelum menjalani operasi bedah syaraf, dan uji hipotesa penelitian ini adalah ada hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah. Untuk penelitian sebelumnya hanya menggunakan uji *Chi Square* sedangkan pada penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* dan uji korelasi kontingensi.

2. (Rusdiana, Maria, & Al Azhar, 2022), melakukan penelitian “Hubungan Kualitas tidur dengan peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas guntung puyung”

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kebanyakan kualitas tidur responden adalah berkategori baik sebanyak 50,6% sedangkan yang paling sedikit yaitu berkategori kualitas tidur buruk sebanyak 49,4%.

Persamaan dari penelitian ini adalah variabel bebas yang digunakan adalah kualitas tidur. Pada metode penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dan Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah pada variabel terikatnya berfokus pada pasien dengan penyakit penyerta hipertensi, pada penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan purposive random sampling, dan Instrumen penelitian menggunakan kuesioner sebanyak 20 pertanyaan sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan kuisisioner PSQI, uji hipotesa penelitian ini adalah ada hubungan kualitas tidur

dengan tekanan darah. Pada penelitian ini hanya menganalisa hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu menganalisa hubungan dan kekuatan hubungan dari kualitas tidur dengan hipertensi pada pasien bedah saraf.

3. (Alfi & Yuliwar, 2018), melakukan penelitian “Hubungan Kualitas tidur Dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi”

Hasil penelitian di Puskesmas daerah Mojolangu kota Malang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien di puskesmas mojolangu berjenis kelamin perempuan dengan umur pasien terendah yaitu di usia 36 tahun dan paling tinggi 85 tahun dengan hasil wawancara yang dilakukan yaitu sebagian besar responden memiliki kualitas tidur yang buruk.

Persamaan pada penelitian ini adalah pada variabel kualitas tidur dan sama sama menggunakan kuisioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) pada desainnya yaitu menggunakan pendekatan *cross sectional* dan perbedaan penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan variabel bebas yaitu tekanan darah dengan responden menggunakan pasien hipertensi di puskesmas Mojolangu Kota Malang. Pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan responden pasien bedah saraf.