

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Outlining High Blood Pressure atau di kenal dengan nama hipertensi, tekanan darah sistolik meningkat di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg dengan dua kali pengukuran dengan rentang waktu 5 menit dalam keadaan santai atau rileks tidak dalam melakukan kegiatan. Penyebab penyakit hipertensi belum bisa di ketahui secara pasti, tetapi dalam hal gaya hidup seseorang itu memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap kasus hipertensi yang ada. Hipertensi menjadi penyebab primer kematian ketiga secara global. Hipertensi mempengaruhi lebih dari 1 miliar orang dewasa dan 13% dari total kematian di seluruh dunia. Menurut perkiraan *World Health Organization* (WHO), satu dari empat pria dan satu dari lima wanita di seluruh dunia terkena hipertensi, pada tahun 2025 angka kejadian hipertensi diseluruh dunia diperkirakan mencapai 29,2% dari populasi dunia. Dari 972 juta penderita hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 juta sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Veralia, Malini & Gusti, 2022).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018) prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk di atas 18 tahun adalah sebesar 34,1%. Prevalensi tertinggi adalah provinsi Kalimantan Selatan (44,1%) dan prevalensi terendah adalah provinsi Papua (22,2%). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk di Provinsi

Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57 persen meningkat dibandingkan hasil Riskesdas (2013) yaitu sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (34,83 persen). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (38,11 persen) dibandingkan dengan perdesaan (37,01 persen). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur. Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia >15 th tahun 2021 sebanyak 8.700.512 orang atau sebesar 30,4 persen dari seluruh penduduk berusia > 15 tahun (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Masalah hipertensi yang sering terjadi antara lain mengalami gejala seperti pusing, nyeri kepala, cemas, gangguan tidur, pegal pada leher, sesak napas, kelelahan dan mata berkunang-kunang. Kemudian hipertensi juga dapat menyebabkan komplikasi dalam jangka yang panjang dan berpotensi buruk seperti penyakit arteri koroner, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal yang dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup pada seseorang. Penyebab nyeri kepala pada hipertensi disebabkan karena penyempitan pembuluh darah. Perubahan pada arteri kecil dan arteola menyebabkan penghambatan pada pembuluh darah, yang menyebabkan gangguan aliran darah. Ketika suplai oksigen berkurang dan karbon dioksida meningkat, metabolisme anaerobik terjadi di dalam tubuh, dan meningkatkan laktat dan merangsang sensitivitas nyeri kapiler di otak (Prayitno & Khoiriyah, 2018). Sakit kepala disebabkan oleh endapan di pembuluh darah dan arteriosklerosis yang mengurangi elastisitas pembuluh darah. Aterosklerosis menyebabkan kejang, penyumbatan, dan hilangnya O₂ (oksigen) di pembuluh darah (arteri),

mengakibatkan sakit kepala dan ketegangan pada struktur kepala dan leher (Wahyuniarti, 2023).

Ada dua jenis intervensi keperawatan dalam pengobatan untuk penyakit hipertensi yaitu pemberian terapi farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan dengan farmakologis meliputi obat antihipertensi seperti pemberian obat-obatan dengan obat amlodipin dan captopril yang dapat di buktikan bisa menurunkan tekanan darah, dan sedangkan pengobatan dengan non farmakologis yaitu dengan melakukan perubahan gaya hidup seperti berhenti merokok, pengurangan obesitas dan menghindari minuman ber alkohol, melakukan teknik Slow Deep Breathing atau relaksasi napas dalam lambat dan terapi relaksasi mendengarkan musik (Nurhayani et al., 2022).

Terapi relaksasi nafas dalam merupakan salah satu bentuk terapi non farmakologi, terapi relaksasi nafas dalam merupakan sebuah keadaan dimana seseorang bebas dari tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan (equilibrium) setelah terjadinya gangguan. Manfaat dari teknik relaksasi nafas dalam adalah mencapai keadaan relaksasi menyeluruh, mencakup keadaan relaksasi secara fisiologis, secara kognitif, dan secara behavioral. Secara fisiologis, keadaan relaksasi ditandai dengan penurunan kadar epinefrin dan non epinefrin dalam darah, penurunan frekuensi denyut jantung (sampai mencapai 24 kali per menit), penurunan ketegangan otot, metabolisme menurun, vasodilatasi dan peningkatan temperature pada extremitas (Lorenzo, Suryani & Temu, 2024). Hasil penelitian Lisdianto, Ludiana dan Pakarti (2021) menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan teknik relaksasi

nafas dalam, skala nyeri pada kedua subyek mengalami penurunan yaitu skala nyeri 2 dengan karakteristik nyeri ringan.

Pada hasil laporan ini membandingkan antara teori dengan asuhan keperawatan pada Ny. K dengan hipertensi, pada tanggal 14 Oktober 2024 di Ruang Rawat Inap UOBF Puskesmas Kawunganten. Berikut akan diuraikan pelaksanaan keperawatan pada Ny. K dengan hipertensi sesuai fase dalam proses keperawatan yang meliputi : pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi serta dilengkapi pembahasan dokumentasi keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien hipertensi melalui proses pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. serta penerapan terapi relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri pada klien hipertensi di Unit Organisasi Bersifat Fungsional (UOBF) Puskesmas Kawunganten” ?

C. Tujuan

Tujuan terdiri dari penjelasan tujuan umum dan khusus, sehingga pembaca mengerti tentang pentingnya KIAN ini dilaksanakan.

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri kepala dan tindakan keperawatan terapi relaksasi nafas dalam.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada pasien Hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri kepala dan tindakan keperawatan terapi relaksasi nafas dalam
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada kasus hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada kasus hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada kasus hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada kasus hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan EBP pada kasus hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut

D. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dan informasi dalam asuhan keperawatan pada klien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri kepala dan penerapan teknik relaksasi nafas dalam

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Mengaplikasikan ilmu yang di peroleh dalam perkuliahan khususnya dalam bidang penelitian serta memberi bahan masukan dalam

perbandingan bagi peneliti selanjutnya. Peneliti diharapkan dapat memberikan tambahan data baru yang relevan terkait dengan penatalaksanaan klien hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri kepala dan penerapan teknik relaksasi nafas dalam.

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan asuhan keperawatan ini dapat menjadi referensi bacaan ilmiah mahasiswa untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan dengan nyeri kepala pada klien hipertensi

c. Poskesmas

Dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan atau instansi kesehatan lainnya sebagai salah satu bekal dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada klien hipertensi

d. Klien dan Keluarga

Sebagai tambahan pengetahuan untuk memahami tentang penyakit Hipertensi serta ikut memperhatikan dan melaksanakan tindakan keperawatan yang telah diberikan dan diajarkan seperti latihan terapi nafas dalam pada Klien hipertensi.