

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah tekanan darah dimana tekanan sistoliknya di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg, berdasarkan dua atau lebih pengukuran tekanan darah (Chobanian et al, 2003; *The National Heart, Lung and Blood Institute*, 2009). Hipertensi merupakan penyebab utama gagal jantung, stroke dan gagal ginjal. Disebut sebagai pembunuh diam-diam (*silent killer*) karena orang dengan hipertensi sering tidak menampilkan gejala. Begitu penyakit ini diderita, tekanan darah pasien harus dipantau dengan interval teratur karena hipertensi merupakan kondisi seumur hidup (Smeltzer & Bare, 2017; (Muhamad et al., 2023).

Berdasarkan data dari *American Heart Association* (AHA) 2017, dalam 9623 orang hipertensi, terdapat 4717 (49%) laki-laki dan 4906 (51%) perempuan menderita hipertensi. Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Menurut data *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa prevelensi tekanan darah tinggi tahun 2014 pada orang dewasa berusia 18 tahun ke atas sekitar 22%. Penyakit ini juga menyebabkan 40% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stoke. Selain secara global, hipertensi juga menjadi salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak di derita masyarakat Indonesia

(57,6%) (Jumriani et al., 2019).

Hipertensi merupakan salah satu penyebab kematian dini pada masyarakat di dunia dan semakin lama permasalahan tersebut semakin meningkat. Data *World Health Organization (WHO)* tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Menurut *World Health Organization* pada tahun 2018 diseluruh dunia sekitar 40% dari orang dewasa yang berusia 25 tahun ke atas telah didiagnosis dengan hipertensi dengan prevalensi meningkat dari 600 juta pada tahun 1980 menjadi 1 miliar pada tahun 2008. Prevalensi hipertensi tertinggi terjadi di wilayah Afrika sebesar 46% sedangkan prevalensi terendah terjadi di Amerika sebesar 35% (WHO, 2018; Muhamad et al., 2023).

Pasien hipertensi dapat penatalaksanaan menggunakan farmakologi yaitu dengan minum obat atau menggunakan non- farmakologi yaitu kepatuhan menjalankan diet, menurunkan berat badan, rajin berolahraga, mengurangi konsumsi garam, diet rendah lemak, rendah kolestrol. Pendekatan nonfarmakologis yang dapat mengurangi hipertensi adalah akupresur, ramuan cina, terapi herbal, pijat refleksi kaki, aroma terapi, terapi music klasik, meditasi dan Intervensi lain yang dapat dilakukan untuk menurunkan hipertensi adalah terapi relaksasi napas dalam yang dapat

dilakukan untuk menurunkan nyeri adalah relaksasi napas dalam. Relaksasi napas dalam adalah tindakan yang mudah untuk dipelajari dan berkontribusi dalam menurunkan atau meredakan nyeri dengan mengurangi tekanan atau kekakuan otot dan ansietas. Pengobatan non farmakologis dapat digunakan sebagai pelengkap untuk mendapatkan efek pengobatan pada saat obat anti hipertensi diberikan, (Rezky R, dkk 2015; Muhamad et al., 2023)

Hasil penelitian Windiyah (2024) pada pasien pertama yang diterapkan terapi relaksasi napas dalam yg sebelumnya dengan skala nyeri 4-6 (sedang) mengalami penurunan skala nyeri menjadi 2 (ringan). Pada pasien kedua setelah diterapkan terapi relaksasi napas dalam juga mengalami penurunan skala nyeri dari skala nyeri awal 4-5 (sedang) menjadi 1-2 (ringan) (Gustiani, 2024).

Berdasarkan Jurnal Gustiani (2024) pada pasien 1 skala nyeri sebelum diterapkan terapi relaksasi napas dalam dengan hasil skala nyeri menurun dari 4-6 (sedang) menjadi skala nyeri 2 (ringan). Pada pasien 2 skala nyeri sesudah diterapkan terapi relaksasi napas dalam dengan hasil skala nyeri menurun dari 4-5 (sedang) menjadi skala nyeri 1-2 (ringan). Skala nyeri sebelum dan sesudah diterapkan terapi relaksasi napas dalam dengan hasil terjadi penurunan skala nyeri pada kedua pasien.

Dalam setahun terakhir 2024 berdasarkan data Unit RM pasien dengan hipertensi di RSUD Raffa Majenang terdapat 108 pasien. Penatalaksanaan pada pasien-pasien hipertensi di RSUD Raffa Majenang selain dengan menggunakan farmakologi juga menggunakan non farmakologi seperti teknik relaksasi napas dalam yang diajarkan perawat (Helisa, 2024).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk membuat Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. A dengan Diagnosa Hipertensi Dan Penerapan Terapi Teknik Relaksasi Napas Dalam untuk Mengatasi Nyeri Akut Di Ruang Sadewa RSU Raffa Majenang”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan dan menerapkan asuhan keperawatan pada Tn. A dengan hipertensi dan penerapan terapi teknik terapi relaksasi napas dalam di ruang sadewa RSU Raffa Majenang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memaparkan hasil pengkajian pada asuhan keperawatan pada pasien hipertensi
- b. Mampu memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien hipertensi berhubungan dengan nyeri akut
- c. Mampu memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien hipertensi berhubungan dengan nyeri akut
- d. Mampu memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien hipertensi berhubungan dengan nyeri akut
- e. Mampu memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi berhubungan dengan nyeri akut
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan *Evidence Based Practice* (EBP) dengan penerapan tindakan terapi relaksasi napas dalam pada penderita hipertensi.

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

a. Penulis

Hasil karya tulis ilmiah akhir ini diharapkan dapat menambah wawasan penulis tentang penerapan asuhan keperawatan dengan hipertensi.

b. Institusi Pendidikan

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi di perpustakaan institusi pendidikan.

c. RSUD Raffa Majenang

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat memberikan manfaat khususnya bagi RS terhadap pelayanan keperawatan dengan memberikan gambaran dan menjadikan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan dengan kasus hipertensi.

