

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi menjadi permasalahan global dan membutuhkan perhatian khusus, Hipertensi dikenal sebagai *silent killer* karena kebanyakan penderita tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap hipertensi dan tidak ada gejala yang jelas yang dirasakan. Hipertensi yang tidak dikontrol dapat mengakibatkan komplikasi pada berbagai organ tubuh (Surya et al., 2023).

Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2021 memperkirakan kejadian hipertensi akan meningkat mencapai 9,4 juta kematian diseluruh dunia setiap tahun, *prevalensi* hipertensi secara global telah mencapai 22% dari seluruh penduduk didunia. Kejadian hipertensi di Indonesia sendiri telah mencapai 972 juta jiwa dn menempati posisi kedua dan diperkirakan terus mengalami peningkatan pada tahun 2025 hingga mencapai 1,15 milyar atau kisaran 29% dari jumlah total penduduk. *Prevalensi* hipertensi pada riset kesehatan dasar 2020 sebesar 25,8%. Kasus hipertensi pada usia lansia (>55tahun) lebih besar yaitu jumlahnya dari pada rentang usia lainnya yaitu 55,2% (Kemenkes RI., 2021).

Berdasarkan *Global Status Report on Noncommunicable Disease* (2014) dari *WHO* menunjukan bahwa sebesar 40% negara berkembang mengalami hipertensi. Afrika merupakan kawasan dengan penderita hipertensi paling tinggi dengan presentase sebanyak 46% kemudian Asia Tenggara dengan presentase sebanyak 36% dan kawasan Amerika dengan presentase kejadian hipertensi sebanyak 35%.

Berdasarkan hasil Riskesdas RI tahun 2018, *prevalensi* hipertensi di Indonesia sangat tinggi, yaitu rata-rata 38,1% dari total penduduk dewasa umur ≥ 18 tahun. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Riskesdas tahun 2018 menemukan *prevalensi* di Indonesia yang didiagnosis oleh dokter sebanyak 8,4% dan yang minum obat hipertensi sebanyak 54,4% yang tidak rutin minum obat hipertensi sebanyak 32,3%, dan yang tidak minum obat sebanyak 13,3% (Riskesdas, 2018). Riskesdas RI pada tahun 2018 terkait masalah kesehatan pada lansia khususnya hipertensi menunjukkan terdapat 45,3% orang usia 45-54 tahun menderita hipertensi, 63,2% orang usia 65-74 tahun dan 69,5% usia 75 tahun keatas menderita hipertensi, sedangkan di Jawa timur pada 2018 terdapat 2.005.393 kasus hipertensi yang dilayani di Puskesmas (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2023 diperoleh data kasus Hipertensi dengan jumlah penduduk usia 15-59 tahun sejumlah 698.909 orang dan yang mendapat skrining kesehatan sesuai standar 682.514 atau sebesar 97,7% dan yang berisiko Hipertensi sebanyak 177.025 orang atau sebesar 25,9%. Selain itu, untuk pengobatan yang diberikan hanya berupa terapi farmakologi seperti obat-obatan. Untuk terapi nonfarmakologi hanya berupa senam lansia setiap satu minggu sekali.

Faktor risiko hipertensi dibagi menjadi 2 kelompok yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor risiko yang tidak dapat diubah antara lain: umur, jenis kelamin, dan genetik, Faktor yang dapat diubah antara lain kebiasaan merokok, konsumsi serat, stres, aktivitas fisik, konsumsi garam, obesitas, kebiasaan konsumsi alkohol dan dislipidemia (Lutfiah, 2021).

Faktor keturunan dan gaya hidup merupakan penyebab utama dari hipertensi. Seseorang yang mempunyai hipertensi menyebabkan resiko penyakit jantung dua kali dan penyakit stroke delapan kali dibandingkan orang dengan tensi normal. Hal ini ditegaskan bahwa hipertensi yang menetap akan merusak pembuluh darah ginjal, jantung, dan otak serta menyebabkan peningkatan gagal ginjal, penyakit koronaria, gagal jantung, stroke, dan demensia. Hipertensi selain mengakibatkan angka kematian yang tinggi (High case fatality) juga berdampak kepada penurunan kualitas hidup (Anih Kurnia,S.Kep.Ners., 2020).

Hipertensi dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi antara lain gagal jantung dan stroke. Tekanan darah yang tinggi tidak dapat diabaikan begitu saja, karena dapat menimbulkan komplikasi. Untuk menghindari kondisi yang buruk munculnya komplikasi maka diperlukan suatu terapi pengobatan. Pengobatan terdiri dari 2 cara yaitu *farmakologi* dan *non farmakologi*, Pengobatan *farmakologi* merupakan pengobatan medis, sedangkan *non farmakologi* yaitu pengobatan tanpa menggunakan bahan kimia. Obat anti hipertensi sudah terbukti efektif untuk mengontrol tekanan darah, namun sumber daya alam nabati juga mampu memberikan peranan penting dan dapat dimanfaatkan untuk mengontrol tekanan darah. Sumber daya yang bisa dimanfaatkan untuk mengontrol tekanan darah yaitu buah-buahan dan sayur-sayuran yang kaya vitamin serta mineral (mengandung banyak air) salah satu buah yang dapat dimanfaatkan untuk menekan dan menstabilkan tekanan darah adalah mentimun (Danang, 2019).

Penatalaksanaan yang pertama dan paling penting pada klien hipertensi adalah meningkatkan pengetahuan, (Brunner & Suddarth, 2014).

Perubahan gaya hidup tetap merupakan rekomendasi tatalaksana ini pertama pada orang dengan peningkatan tekanan darah. Bagi mereka yang berada dalam hipertensi stadium I, dimana tekanan darah sistolik 130-139 mmHg dan tekanan darah diastolik 80-89 mmHg pemberian obat anti hipertensi akan tergantung pada riwayat klien apakah pernah menderita serangan jantung atau stroke, (Rifan, 2017).

Nyeri kepala pada penderita hipertensi biasanya terjadi karena adanya peningkatan atau tekanan darah tinggi dimana hal itu terjadi karena adanya adanya penyumbatan pada sistem peredaran darah baik dari jantungnya dan serangkaian pembuluh darah arteri dan vena yang menyangkut pembuluh darah (Nurtanti, 2017).

Secara umum manajemen nyeri yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri dibagi menjadi dua bagian besar, yaitu terapi *farmakologi* dan terapi *non-farmakologi*. Banyak dari pasien atau anggota tim kesehatan cenderung memandang obat sebagai metode untuk menghilangkan nyeri. Namun begitu, banyak pula aktivitas terapi keperawatan *nonfarmakologi* yang sebenarnya cukup ampuh dalam mengatasi nyeri. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti obat-obatan (Smeltzer & Bare, 2002; Budiman & Wibowo, 2018).

Relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana

menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Nurman, 2017).

Klasifikasi metode relaksasi napas dalam dibagi menjadi dua macam yaitu teknik relaksasi progresif aktif dan teknik relaksasi progresif pasif. Teknik relaksasi progresif pasif melibatkan penggunaan pernafasan perut yang dalam dan pelan ketika otot mengalami relaksasi dengan ketegangan sesuai urutan yang diperintahkan. Teknik relaksasi yang efektif dapat menurunkan denyut jantung, tekanan darah, mengurangi *tension headache*, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan kesejahteraan dan mengurangi tekanan gejala pada individu yang mengalami berbagai situasi (Potter & Perry, 2010; Handayati & Safrudin, 2018).

Hasil Penelitian Siti Mustarifah *at all* Tahun 2022 yang berjudul Efektivitas Napas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Kepala pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Babelan I Tahun 2022 dengan Hasil penelitian responden sebelum dilakukan napas dalam dengan intensitas nyeri sedang ada 16 orang (64,0%), nyeri ringan 9 orang (36,0%). Sesudah dilakukan napas dalam responden dengan nyeri sedang ada 2 orang (8,0%), responden nyeri ringan 17 orang (68,0%), dan tidak nyeri sesudah dilakukan napas dalam ada 6 orang (24,0%). Hasil *Uji Paired T-Test* yaitu 0,000 ($< 0,05$) maka ada perbedaan hasil pre test (sebelum dilakukan napas dalam) dengan hasil post test (sesudah dilakukan napas dalam), yang berarti napas dalam efektif terhadap penurunan nyeri kepala pada pasien hipertensi di Puskesmas Babelan I. dengan hasil $p = 0,000$ ($< 0,05$).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk membahas mengenai hipertensi yang dituangkan dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Hipertensi di RSUD Medika Lestari Banyumas.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Efektifitas Penerapan Asuhan Keperawatan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Hipertensi di Ruang Lempuyang RSUD Medika Lestari Banyumas.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu Memaparkan hasil pengkajian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Hipertensi Ny N di RSUD Medika Lestari Banyumas.
- b. Mampu merumuskan Diagnosa Keperawatan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Hipertensi Ny N di RSUD Medika Lestari Banyumas.
- c. Mampu Membuat intervensi Keperawatan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Hipertensi Ny N di RSUD Medika Lestari Banyumas.
- d. Mampu membuat Implementasi Keperawatan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Hipertensi Ny N di RSUD Medika Lestari Banyumas.

- e. Mampu membuat Evaluasi Keperawatan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Hipertensi Ny N di RSUD Medika Lestari Banyumas.
- f. Mampu menganalisis penerapan intrvensi hasil penelitian jurnal terkait dengan Keperawatan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Hipertensi Ny N di RSUD Medika Lestari Banyumas.

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat di jadikan masukan untuk menambah bahan pustaka serta meningkatkan pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa/i Universitas Al- Irsyad Cilacap agar dapat mengetahui dan memperkaya khasanah Ilmu pengetahuan kesehatan khususnya Ilmu Keperawatan.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan adanya Karya Ilmiah Akhir Ners diharapkan berguna bagi peneliti selanjutnya sebagai acuan ilmiah dan dapat menambah wawasan atau pedoman untuk laporan atau studi kasus selanjutnya dengan Mata Kuliah Keperawatan Medical terutama mengenai Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Hipertensi di RSUD Medika Lestari Banyumas.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi penulis

Hasil studi kasus ini dapat menjadi salah satu referensi bagi penulis selanjutnya yang akan melakukan studi kasus mengenai Hipertensi dan juga sebagai bahan untuk menambah pengetahuan serta menerapkan ilmu yang telah diperoleh penulis selama menempuh Pendidikan Profesi Ners

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan data untuk upaya dalam peningkatan pemberian pengetahuan kepada mahasiswa dalam penerapan asuhan keperawatan hipertensi di bidang kesehatan khususnya pada mata kuliah keperawatan *medical*.

c. Bagi Rumah sakit

Dengan memanfaatkan hasil penelitian ini, rumah sakit dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien hipertensi dengan memberikan terapi yang komprehensif dan Penelitian menunjukkan bahwa Teknik Relaksasi Nafas Dalam dapat menurunkan Nyeri kepala pada pasien hipertensi.