

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit *the silent killer* yang menyebabkan 1 dari 3 orang dewasa terkena penyakit hipertensi dan diperkirakan 7.5 juta kematian yang diakibatkan oleh hipertensi di seluruh dunia (Thirunavukarasu, Mahesan & Nadarajah, 2018). Menurut Kementerian Kesehatan (2018), data prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran menurut, angka kejadian hipertensi di Indonesia sebanyak 63.309.620 penduduk, angka kejadian pasien hipertensi tertinggi di provinsi Sulawesi Utara 13, 21 %, Kalimantan Timur 10,57%, Kalimantan Utara 10,46%, DKI Jakarta 10.17% dan Sulawesi Tenggara 10.17% dari 300.000 rumah tangga yang dipilih dan dikunjungi di Indonesia. Sedangkan data prevalensi hipertensi Provinsi Kalimantan Barat sebanyak 17.940 penduduk, data prevalensi hipertensi di Kota Pontianak berjumlah 2.383 penduduk. Pada tahun 2022 jumlah kasus hipertensi di Kalimantan Barat ada 107.040 kasus yang rata-rata di derita usia 30 tahun (Dinkes Kalbar, 2022). Berdasarkan data diatas, bila hipertensi tidak segera ditangani, maka akan berakibat ke komplikasi penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, gagal ginjal kronik, kerusakan retina mata dan penyakit vaskular perifer (Yulanda & Lisiswanti, 2017).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2020, prevalensi stres cukup tinggi dimana hampir lebih dari 350 juta penduduk dunia mengalami stres dan merupakan penyakit dengan peringkat ke-4 di dunia. Data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk Indonesia pada penduduk umur >15 tahun yang mengalami gangguan mental emosional atau stres 37.728 orang (9,8%). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Tenggara, pada bulan Juni dan Juli 2021, sesuai dengan ketentuan soal hipertensi tersebut tertuang dalam Peraturan Menteri

Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan maka pasien yang mempunyai tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg sudah diklasifikasikan sebagai penderita hipertensi, didapatkan data sebanyak 452 kasus kunjungan hipertensi dan di dapatkan sebanyak 18 yang mengalami gangguan mental emosional atau stres.

Pentalaksanaan penyakit hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi pasien diberikan obat-obatan anti hipertensi. Secara non farmakologi, pasien diajarkan teknik relaksasi nafas dalam (Anggraini, 2020). Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu teknik yang digunakan untuk menurunkan tingkat stress dan nyeri kronis (Astari & Primadewi, 2022). Teknik relaksasi nafas dalam memungkinkan pasien mengendalikan respons tubuhnya terhadap ketegangan dan kecemasan sehingga dapat menurunkan tekanan darah (Hastuti & Insiyah, 2015). Teknik relaksasi nafas dalam dilakukan dapat menurunkan konsumsi oksigen, metabolisme, frekuensi pernafasan, frekuensi jantung, tegangan otot dan tekanan darah (Kozier, Erb, Berman & Snyder, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Hastuti dan Insiyah (2015) terhadap 30 orang pasien hipertensi didapatkan adanya perbedaan signifikan sebelum dan sesudah intervensi teknik relaksasi nafas dalam pada tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik dengan p-value 0.000 ($< 0,05$). Dalam penelitian ini didapatkan sebelum dilakukan intervensi teknik relaksasi nafas dalam nilai rata-rata tekanan darah sistolik berada pada 170 mmHg dan nilai rata-rata tekanan darah diastolic 100 mmHg. Setelah dilakukan intervensi nilai rata-rata tekanan darah sistolik berada pada 150 mmHg dan nilai rata-rata tekanan darah diastolic 90 mmHg.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Yopita Sari (2019) menunjukkan ada Keefektifan pemberian terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan tingkat Stres Pada Lansia Di UPTD Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Natar Lampung Selatan Tahun 2019 setelah

dilakukan pemberian terapi relaksasi nafas dalam diperoleh nilai rata-rata mean 16,29 dan standar deviasi 1,611 hasil uji statistic didapatkan nilai p value= 0,000 dengan 16 (94,2%) Responden berubah menjadi 2 (11,8%) stres normal, dan 14 (82,4%) Stres Ringan dengan nilai mean 16,29 dan standar deviasi 1,611. Hal ini menunjukkan bahwa pengobatan stres pada lansia tidak slalu menggunakan penanganan medis atau farmakologi, terapi relaksasi nafas dalam bersifat sebagai teraupetik dan bersifat menyembuhkan.

Sehubungan dengan kondisi dan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan analisis praktik keperawatan mengenai analisis penerapan tindakan keperawatan pada pasien dengan teknik tarik nafas dalam terhadap penurunan stress dan tekanan darah pada hipertensi di Klinik DPP dr.Lidwina Kasiani MA agar bisa mempengaruhi efektifitas kinerja pada penderita hipertensi dengan stres sehingga dapat menurunkan resiko kecelakaan kerja di lingkungan kerja PT. SBK / PT. HJT di wilayah lingkungan kerja Klinik DPP dr. Lidwina Kasiani M.A

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang yang sudah dipaparkan di atas maka rumusan masalah dari Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah “Bagaimana analisis praktik praktik keperawatan mengenai analisis penerapan tindakan keperawatan pada pasien dengan teknik tarik nafas dalam terhadap penurunan stress dan tekanan darah pada hipertensi di Klinik PT.SBK / PT. HJT Unit Industri Kumpai DPP dr.Lidwina Kasiani MA?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus :

1. Tujuan umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah menganalisis penerapan tindakan keperawatan pada pasien dengan teknik tarik nafas dalam

terhadap penurunan stress dan tekanan darah pada hipertensi di Klinik PT.SBK / PT. HJT Unit Industri Kumpai DPP dr.Lidwina Kasiani MA.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Menjelaskan konsep dasar asuhan keperawatan hipertensi dengan pendekatan proses keperawatan.
- b. Menjelaskan konsep dara asuhan keperawatan tingkat stres dengan pendekatan proses keperawatan.
- c. Menjelaskan konsep dasar terapi tindakan keperawatan teknik tarik nafas dalam.
- d. Menganalisis pengaruh teknik tarik nafas dalam berdasarkan *Evidence Based Nursing Practice*
- e. Menganalisis efektifitas teknik tarik nafas dalam terhadap penurunan stress pada pasien lansia dengan hipertensi
- f. Menganalisis efektifitas teknik tarik nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien lansia dengan hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan tambahan kajian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan khususnya pengembangan terapi tindakan keperawatan teknik tarik nafas dalam menurunkan tingkat stres dan tekanan darah.

2. Manfaat bagi petugas kesehatan

Hasil penelitian penerapan teknik tarik nafas dalam ini diharapkan dapat dijadikan bahan kajian tambahan untuk memperluas pengetahuan dalam pemberian tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah hipertensi, sehingga dapat meningkatkan status pelayanan kesehatan yang akan diberikan.

3. Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini memberikan informasi berdasarkan berbagai sumber serta adanya penelitian yang dilakukan sehingga diharapkan dapat diterapkan oleh masyarakat luas khususnya pada masyarakat yang mengalami hipertensi.

E. Sistematika Penulisan

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini terdiri dari 5 bab yang disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

Bab I : Pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II : Tinjauan teori yang terdiri dari konsep dasar hipertensi, konsep dasar teknik tarik nafas dalam, instrumen penelitian

Bab III : Pengkajian, pohon diagnosa, analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi & evaluasi

Bab IV : Pembahasan

Bab V : Kesimpulan dan Saran

Daftar pustaka