

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler yang paling umum dan paling banyak disandang masyarakat. Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi merupakan suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan penurunan suplai oksigen dan nutrisi (Pudiastuti, 2013). Penyakit hipertensi juga dikenal dengan istilah silent killer karena gejalanya hanya sedikit, bahkan terkadang tanpa gejala (Palmer, 2007). Hal ini yang menyebabkan penyakit tekanan darah tinggi menjadi penyakit paling umum dan paling banyak disandang masyarakat

Data World Health Organization (WHO) tahun 2018 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 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (WHO, 2019). Riskesdas Kalimantan Barat 2018 menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%. Jumlah pasien Hipertensi yang melakukan kunjungan pelayanan Kesehatan di wilayah Puskesmas Sandai pada tahun 2023 Rawat Jalan dengan Hipertensi sebanyak 780 pasien. (Rekam Medis Puskesmas Sandai, 2023).

Hasil observasi penulis selama bekerja di Puskesmas Sandai ± 5 tahun, pasien hipertensi mengalami gejala seperti mulut kering, haus, kelemahan, pusing, alergi, nyeri otot, berdebar-debar, sakit kepala, pusing, lemas dan mual setelah meminum obat hipertensi. Hasil observasi penulis mewawancarai 5 pasien dan mendapatkan 3 diantaranya mengalami gejala serupa. Secara teori gejala yang sering dikeluhkan penderita hipertensi adalah sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual, muntah, epitaksis, dan kesadaran menurun (Nurarif A.H. & Kusuma H., 2016). Hipertensi terjadi karena

dipengaruhi oleh faktor-faktor risiko. Faktor-faktor risiko yang menyebabkan hipertensi adalah umur, jenis kelamin, obesitas, alkohol, genetik, stres, asupan garam, merokok, pola aktivitas fisik, penyakit ginjal dan diabetes melitus (Sinubu R.B., 2015). Menurut data yang telah dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan, hipertensi dan penyakit jantung lain meliputi lebih dari sepertiga penyebab kematian, dimana hipertensi menjadi penyebab kematian kedua setelah stroke.

Faktor penyebab dari hipertensi itu seperti perubahan gaya hidup sebagai contohnya merokok, obesitas, inaktivitas fisik dan stres psikososial. Karena angka prevalensi hipertensi di Indonesia yang semakin tinggi maka perlu adanya penanggulangan, diantaranya terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Latihan nafas dalam merupakan suatu bentuk terapi nonfarmakologi, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam (nafas lambat dan menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, latihan relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasidarah (Pratiwi, 2016).

Penanganan hipertensi seharusnya dilakukan secara komprehensif mencakup promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Penanganan hipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah yang meliputi terapi farmakologi dan non farmakologi merupakan pengelolaan hipertensi dengan pemberian obat-obatan antihipertensi. Sementara itu terapi non farmakologi pada penderita hipertensi adalah terapi tanpa obat yang juga dilakukan untuk menurunkan tekanan darah akibat stress dengan mengatur pola hidup sehat yaitu dengan menurunkan asupan garam dan lemak, meningkatkan mengkonsumsi buah dan sayur, menghentikan kebiasaan merokok dan alkohol, menurunkan berat badan berlebihan, istirahat cukup, olahraga teratur serta mengelola stress. Terapi non farmakologi yang dapat digunakan bagi penderita hipertensi adalah terapi komplementer sebagai bagian dari sistem pengobatan yang lengkap, tetapi komplementer tersebut antara lain latihan *slow deep breathing*, akupunktur, fisioterapi, psikoterapi, yoga, mediasi, dan aromaterapi (Sutanto, 2015).

Program penanganan pasien hipertensi yang telah dilaksanakan di Puskesmas Sandai yaitu Kontrol rutin tiap bulan, senam kebugaran jasmani dan mengajarkan teknik relaksasi nyeri jika mengalami tegang pada kepala dan tengkuk. Puskesmas Sandai belum pernah melakukan penerapan terapi non farmakologi yaitu latihan *slow deep breathing*.

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara dan observasi yang dilakukan penulis di Puskesmas Sandai, terhadap 5 orang pasien dengan hipertensi didapatkan pasien tidak pernah melakukan latihan *slow deep breathing*. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengontrol tekanan darah adalah dengan latihan *Slow Deep Breathing*. *Slow Deep Breathing* adalah suatu aktivitas untuk mengatur pernapasan secara lambat dan dalam yang aktivitasnya disadari oleh pelakunya, korteks serebri mengatur pengendalian pernafasan secara sadar dan *medulla oblongata* mengatur pernapasan secara spontan atau *automatic* (Tarwoto, 2011).

Slow deep breathing adalah teknik yang tepat dalam melakukan relaksasi yang dilakukan dengan mengatur nafas yang memberikan efek untuk merileksasikan dengan aturan nafas yang teratur nafas secara dalam dan lambat (Martin, (2016) dalam Beti Susanti, (2020). Menurut Novisari,A (2014) indikasi tindakan *Slow Deep Breathing* yaitu Klien yang memiliki kesadaran kompos mentis dan mengalami abnormalitas pola pernafasan seperti dyspnea, takipnea, bradipnea, hiperventilasi, ortopnea, dan pernafasan cheyne stokes. Klien yang mengalami akumulasi secret berlebih dengan kemampuan batuk inefektif. Sedangkan kontraindikasi yaitu Pasien dengan tension pneumothoraks, hemoptysis, gangguan kardiovaskuler seperti infark miokard akut (IMA), aritmia, dan efusi pleura yang luas.

Slow deep breathing berpengaruh pada modulasi sistem kardiovaskuler. *Slow deep breathing* mempunyai efek meningkatkan fluktuasi dari interval RR (rate of respiration). Fluktuasi peningkatan interval RR (relatif terhadap perubahan tekanan darah) berdampak pada peningkatan efektifitas barorefleks dan dapat berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah. *Slow deep breathing* juga menurunkan aktivitas simpatis dengan meningkatkan *central*

inhibitory rhythms yang akhirnya berdampak pada penurunan tekanan darah ketika barorefleks diaktivasi. Slow deep breathing juga berpengaruh terhadap peningkatan volume tidal sehingga mengaktifkan Hering-Breuer reflex yang berdampak pada penurunan aktivitas kemorefleks dan akhirnya meningkatkan sensitivitas barorefleks. Mekanisme ini dapat menurunkan aktivitas simpatis dan tekanan darah (Septia, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul analisis asuhan keperawatan pada pasien dengan intervensi terapi nonfarmakologi *slow deep breathing* terhadap penderita hipertensi di puskesmas sandai Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Angka kejadian Hipertensi terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Cara tepat untuk pengendalian tekanan darah yaitu dengan terapi komplementer. Ada banyak jenis terapi komplementer, salah satu diantaranya adalah *Slow Deep Breathing*. Maka dari itu peneliti merumuskan sebuah masalah dalam penelitian yaitu “Bagaimana analisis asuhan keperawatan pada pasien dengan intervensi terapi nonfarmakologi *slow deep breathing* terhadap penderita hipertensi di puskesmas sandai Tahun 2023”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Bagaimana analisis asuhan keperawatan pada pasien dengan intervensi terapi nonfarmakologi *slow deep breathing* terhadap penderita hipertensi di puskesmas sandai Tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk melakukan pengkajian dalam asuhan keperawatan pada klien Hipertensi dengan Intervensi Terapi Non Farmakologi *Slow Deep Breathing*.
- b. Menganalisis asuhan keperawatan pada klien hipertensi.
- c. Menganalisis hasil penerapan Intervensi Terapi Non Farmakologi *Slow Deep Breathing* sebagai intervensi untuk mengatasi hipertensi pada klien.

- d. Mengetahui perubahan tekanan darah pada klien hipertensi setelah asuhan keperawatan dengan Intervensi Terapi Non Farmakologi *Slow Deep Breathing*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Karya Ilmiah ini dapat menambah wawasan dan pengembangan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan Hipertensi secara komprehensif mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Pasien dapat menerima asuhan keperawatan yang komprehensif selama penulisan Karya Ilmiah ini berlangsung.

b. Bagi Penulis

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama mengikuti masa perkuliahan dan sebagai tambahan pengalaman untuk meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan Hipertensi.

c. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif khususnya tindakan dalam mengatur pernafasan untuk menstabilkan tekanan darah.

d. Bagi Pendidikan

Hasil studi ini diharapkan dijadikan bahan masukan dan tambahan referensi dalam memperkaya bahan pustaka yang berguna bagi pembaca dan bagi penulis untuk mengembangkan ilmu secara keseluruhan.