

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem kardiovaskuler adalah kumpulan organ yang bekerja sama untuk melakukan fungsi transportasi dalam tubuh manusia. Sistem ini bertanggung jawab untuk mentransportasikan darah, yang mengandung nutrisi, bahan sisa metabolisme, hormone, zat kekebalan tubuh, dan zat lain ke seluruh tubuh. Sehingga, tiap bagian tubuh akan mendapatkan nutrisi dan dapat membuang sisa metabolismenya ke dalam darah. Dengan tersampainya hormone ke seluruh bagian tubuh, kecepatan metabolisme juga akan dapat diatur (I Putu, 2016). Sistem kardiovaskular terdiri atas jantung, pembuluh darah (arteri, vena, kapiler) dan sistem limfatik. Fungsi utama sistem kardiovaskular adalah mengalirkan darah yang kaya oksigen ke seluruh tubuh dan memompakan darah dari seluruh tubuh (jaringan) ke sirkulasi paru untuk di oksigenasi. Jantung merupakan organ utama sistem kardiovaskular, berotot dan berrongga, terletak di rongga toraks bagian mediastrum (Reni Yuli Aspiani, 2015: hal.1).

Hipertensi emergensi adalah kondisi dimana tekanan darah meningkat secara drastis dan dalam waktu singkat (sistolik >180 mmHg dan/atau >120mmHg) dalam hal ini diperlukan segera penurunan tekanan darah dengan obat anti hipertensi parenteral untuk mengatasi kerusakan target organ. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita 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. Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut (WHO, 2021).

Berdasarkan RISKESDAS (2018), prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%) sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%) dan umur 55-64 tahun (55,2%). Hasil yang didapat pada tahun 2013 dan 2018 didapatkan prevalensi hipertensi mengalami peningkatan dari 25% menjadi 34% dan berdasarkan Riskesdas tahun 2018 di DKI Jakarta 34% penduduknya rentan resiko hipertensi. Baik hipertensi ringan, berat bahkan kronis. Jika dahulu lebih banyak dialami usia lanjut, saat ini sebagian besar diantaranya adalah usia produktif. Diantaranya

Data laporan kasus hipertensi yang didapat dari IGD RSUD PS. REBO terdapat jumlah kunjungan dari tahun 2021 sebanyak 769 diantaranya laki-laki 396, dan perempuan sebanyak = 378, lalu kunjungan pada tahun 2022 jumlah data kunjungan pada pasien hipertensi mengalami peningkatan menjadi menjadi 956 kunjungan diantaranya laki-laki sebanyak 469 dan perempuan sebanyak 487 kunjungan .

Menurut dinkes banjamasin (2022) jika sudah terkena hipertensi, pengobatan hipertensi dapat dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama/ puskesmas sebagai penanganan awal dan kontrol. pengobatan hipertensi adalah jangka panjang, bahkan seumur hidup, harus minum obat teratur seperti yang diajukan oleh dokter meskipun tak ada gejala. dalam pengobatan hipertensi, yang harus diketahui adalah dimulai dengan cara minum obat, dengan dosis yang digunakan untuk tiap obat dan berapa kali minum sehari,

dan mengetahui perbedaan antara obat-obatan yang harus diminum untuk jangka panjang (yaitu obat terkena darah) dan pemakaian jangka pendek yaitu untuk menghilangkan gejala

Komplikasi jangka panjang tekanan darah tinggi berupa stroke, penyakit ginjal, gagal jantung, penyakit arteri koroner, jika bertahun-tahun darah terus-menerus lebih tinggi dari normal, seperti pada kasus hipertensi yang tidak diobati akan menimbulkan

kerusakan pada pembuluh arteri dan organ-organ yang memerlukan pasokan darah terutama jantung, otak, ginjal dan ini merupakan masalah kesehatan (Ritu Jain, 2011) Oleh karena itu, berbagai tindakan antisipasi dengan menerapkan kebiasaan-kebiasaan dan pola hidup positif menjadi penting untuk diterapkan (Rusdi dan Nurlaena Isnawati, 2009).

Tetapi yang perlu diingat bahwa efek buruk tekanan darah tinggi dapat dicegah jika tekanan darah dinormalkan kembali melalui perawatan tertentu, penting pula untuk dipahami bahwa faktor-faktor seperti merokok, kolesterol tinggi, dan diabetes dapat menyebabkan kerusakan yang sama kepada tubuh dan harus pula diawasi (Ritu Jain, 2011).

Tindakan yang diberikan pada pasien dengan masalah hipertensi *emergency* yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dengan menggunakan strategi pelaksanaan sesuai dengan standar intervensi keperawatan indonesia, dari kasus dan hasil pengkajian yang didapatkan dan disesuaikan dengan data mayor dan minor pada standar diagnosa keperawatan indonesia analisa data masalah keperawatan utama pada kedua klien adalah nyeri akut. Salah satu pengobatan alternatif hipertensi selain pengobatan medis adalah dengan melakukan relaksasi benson, Relaksasi benson adalah pernafasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman dengan cara memejamkan mata saat menarik nafas. Efek dari terapi ini ialah distraksi atau

pengalihan perhatian yang bermanfaat untuk menyembuhkan sistem tubuh, mengurangi respon yang berlebih terkait respon *Fight or flight* dan membuat individu menjadi merasa rileks (Dewati et al, 2021)

Asuhan keperawatan adalah Asuhan keperawatan merupakan salah satu indikator dalam menentukan kualitas pelayanan dari suatu Rumah Sakit. Perawat merupakan profesi yang memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien, dimana salah satu aspek terpenting dari kinerjanya adalah pendokumentasian asuhan keperawatan. Kinerja perawat dalam pelayanan keperawatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu karakteristik organisasi (kepemimpinan), karakteristik individu (motivasi), dan karakteristik pekerjaan (beban kerja) (Nursalam, 2015).

Rencana intervensi dan implementasi keperawatan yang diberikan oleh penulis dengan klien hipertensi *emergency* adalah identifikasi tanda gejala primer (meliputi dispnea, lelah), Identifikasi tanda gejala sekunder meliputi (kulit pucat), Monitor tekanan darah, Monitor saturasi oksigen, Posisikan pasien dengan posisi semi fowler atau posisi yang membuat pasien nyaman, memberikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen >94%, dan kolaborasi pemberian obat anti hipertensi, Secara umum banyak penanganan hipertensi salah satunya adalah dengan melakukan teknik non-farmakologi seperti teknik relaksasi nafas benson dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman dengan cara memejamkan mata saat menarik nafas. Efek dari terapi ini ialah distraksi atau pengalihan perhatian (Dewati et al, 2021).

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Relaksasi Nafas

Benson Terhadap Pasien Tn. D dan Ny. R dengan Hipertensi *Emergency* di IGD RSUD Ps Rebo”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan masalah diatas maka peneliti tertarik untuk membuat asuhan keperawatan pada klien Tn. D dan Ny. R dengan “Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Skala Nyeri Terhadap Pasien Tn. D dan Ny. R dengan Hipertensi *Emergency* di IGD RSUD Ps Rebo”

1.3 Tujuan Masalah

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan melalui intervensi Relaksasi Benson Terhadap Pasien Tn. D dan Ny. R dengan Hipertensi *Emergency* di IGD RSUD Ps Rebo

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Memaparkan hasil analisa data yang telah dilakukan perawat pada klien dengan hipertensi *emergency* berdasarkan kebutuhan dasar manusia

1.3.2.2 Memaparkan hasil intervensi keperawatan yang telah dibuat oleh perawat pada klien dengan hipertensi *emergency* berdasarkan kebutuhan dasar manusia

1.3.2.3 Memaparkan hasil implementasi keperawatan yang telah dilakukan olehperawat pada klien dengan hipertensi *emergency* berdasarkan kebutuhan dasar manusia

1.3.2.4 Memaparkan hasil evaluasi asuhan keperawatan pada klien dengan hipertensi *emergency* berdasarkan kebutuhan dasar manusia

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Pasien

Sebagai bahan masukan bagi klien maupun keluarga dalam menangani masalah penanganan awal pada pasien dengan hipertensi darurat serta mampu meningkatkan pengetahuan keluarga tentang perawatan pada klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler (hipertensi).

1.4.2 Bagi RSUD Pasar Rebo

Sebagai dasar mengembangkan model asuhan keperawatan pada klien serta mendapatkan masukan tentang masalah kesehatan pada klien khususnya tentang asuhan keperawatan pada klien dengan hipertensi *emergency*.



1.4.3 Bagi Fikes UNAS

Memberikan rujukan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi *emergency* serta dapat memberikan rujukan dalam melaksanakan proses pembelajaran dengan melakukan intervensi berdasarkan riset riset terkini.

1.4.4 Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai dasar penulisan lanjutan dan sebagai pemikiran bagi pengembangan pembelajaran untuk melanjutkan penulisan dalam pemberian Asuhan Keperawatan melalui intervensi Relaksasi Benson Terhadap Pasien Hipertensi *Emergency*.

