

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah diatas normal dalam jangka waktu lama yang dapat mengakibatkan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Hipertensi merupakan suatu keadaan ketika tekanan darah pada pembuluh darah meningkat diatas 140/90 mmHg. Hal ini terjadi karena jantung bekerja lebih keras dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Hipertensi yang tidak segera ditangani dapat mengganggu fungsi organ lain, terutama organ-organ vital seperti jantung dan ginjal (Aryantiningsih & Silaen, 2018).

Hipertensi adalah masalah umum yang ditemukan sehari-hari dalam praktek klinis walaupun hanya sebagian kecil saja yang dapat dikategorikan sebagai kegawatan atau hipertensi emergensi maupun hipertensi urgensi. Pasien yang tidak dapat mengendalikan tekanan darah dengan baik akan memiliki kemungkinan untuk datang ke unit gawat darurat oleh karena terjadi peningkatan tekanan darah yang disertai gejala klinis kerusakan target organ, dapat terjadi pada bidang neurologi, jantung, mata, ginjal atau organ lain yang berhubungan. Tindakan pengobatan yang tepat adalah berdasarkan kondisi klinis kegawatan yang terjadi, dan waktu yang tepat untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi emergensi adalah kurang dari 60 menit ke batas yang aman untuk mengatasi kerusakan target organ berlanjut yaitu penurunan maksimum 25 % dan 24 jam bagi penderita dengan hipertensi urgensi. 1 – 2

% pasien yang tidak dapat mengendalikan tekanan darah dengan baik, suatu saat akan datang ke unit gawat darurat sekurang kurangnya sekali dalam hidupnya oleh karena terjadi hipertensi emergensi (Pramana, 2020).

Hipertensi emergensi adalah suatu keadaan dimana diperlukan penurunan tekanan darah segera dalam 1 jam dengan menggunakan obat antihipertensi parenteral untuk mengatasi kerusakan target organ, pada umumnya tekanan darah $>180/120$ mmHg yang disertai kerusakan atau ancaman kerusakan di bidang neurologi, jantung, mata dan ginjal. Sedangkan Hipertensi urgensi adalah suatu keadaan yang ditandai naiknya tekanan darah secara mendadak tanpa disertai gejala yang berat atau tanpa kerusakan target organ. Umumnya diperlukan waktu intervensi pengobatan untuk menurunkan tekanan darah yang segera dalam kurun waktu menit/jam (Loekman, 2020).

Faktor resiko terjadinya hipertensi dapat berupa faktor usia, jenis kelamin, kebiasaan merokok, obesitas, stress, kebiasaan berolahraga, mengkonsumsi kopi, diet tinggi natrium, konsumsi alkohol (Upoyo & Taufik, 2018). Hipertensi bersifat genetik, apabila seseorang dengan riwayat keluarga yang mempunyai hipertensi beresiko dua kali lebih besar terkena hipertensi. Obesitas juga meningkatkan terjadinya hipertensi karena lemak dapat menyebabkan sumbatan pada pembuluh darah, dan asupan garam tinggi juga akan menyebabkan hipertensi karena pengeluaran hormon natrioretik yang berlebih (Jayadi, 2017).

Riskesdas 2018 menyatakan hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa

sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya Hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan.

Berdasarkan hasil laporan Badan Pusat Statistik tahun 2018 kasus hipertensi tertinggi berada di Kalimantan Selatan (44,1%) dan terendah di Papua (22,2%). Kalimantan Timur sendiri berada di urutan ke-3 sebanyak (39,3%). Berdasarkan lingkup kabupaten, Kutai Kartanegara menduduki urutan ke-2 dengan kasus hipertensi sebanyak (45,22%) setelah Kutai Barat (48,50%) (BPS Kaltim, 2018).

Di Kalimantan Timur jumlah masyarakat yang menderita hipertensi sebanyak 160.691 (34%) dari 467.267 populasi masyarakat Kalimantan Timur yang berusia diatas 18 tahun yang diukur tekanan darahnya yang tersebar di sepuluh kabupaten dan kota di Kaltim. Prevalensi hipertensi di kota Bontang sebanyak 30.675 (45%) dari 67.653 penduduk yang berusia diatas 18 tahun yang diukur tekanan darahnya. Rasio persentase diatas cukup tinggi bila dibandingkan dengan kota besar lainnya di Kaltim seperti Balikpapan (28.986 atau 31% dari 94.002 orang yang diukur tekanan darahnya) dan Samarinda (5.041 atau 18% dari 27.677 orang yang diukur tekanan darahnya), Dinkes Kaltim, 2018.

Prinsip penatalaksanaan hipertensi adalah dengan menurunkan tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi (Guyton, 2017). Penggunaan obat anti hipertensi terbaru dari golongan *Angiotensin II Receptor Blocker (ARB)*,

misal telmisartan dan irbesartan, juga perlu dipertimbangkan untuk menangani kasus hipertensi.

Hal pertama yang harus diperhatikan adalah modifikasi gaya hidup. Faktor kardiovaskuler yang bisa dicegah sebaiknya dihindari, misalnya dengan tidak merokok, mengurangi berat badan bila obesitas, rutin berolahraga, mengontrol kadar lemak dan gula darah serta mengurangi penggunaan garam. Saat seseorang telah terdiagnosis hipertensi, obat bukanlah satu-satunya terapi yang diberikan untuk mencapai tujuan menurunkan tekanan darah dan mengendalikannya. Namun ada terapi non-obat yang juga penting dilakukan untuk mencapai keberhasilan terapi (Sunardi, 2017).

Hipertensi dapat dikontrol dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi adalah terapi pengobatan tanpa menggunakan obat-obatan. Departemen kesehatan mencatat ada 20 jenis pengobatan komplementer, terbagi dalam pendekatan ramuan (*aromatherapy, shins*), dengan pendekatan rohani dan supranatural (meditasi, yoga, doa) dan dengan keterampilan (akupresur, pijat atau urut) (Permenkes No: 1109/Menkes/Per/IX/2007).

Metode non farmakologi yang dapat digunakan pada penderita hipertensi yaitu teknik relaksasi genggam jari disebut juga *finger hold*. Teknik menggenggam jari adalah salah satu teknik *jin shin jyutsu*. *Jin shin jyutsu* merupakan teknik akupresur jepang, teknik ini adalah suatu seni dengan menggunakan pernafasan dan sentuhan tangan yang sederhana untuk membuat energi yang ada didalam tubuh menjadi seimbang (Hill 2014; dalam

Sasmito, 2018). Jenis relaksasi genggam jari sangat mudah dilakukan oleh siapapun, yang berhubungan dengan jari jari tangan dan aliran energi di dalam tubuh kita, apabila individu mempersepsikan tentang sentuhan sebagai stimulus untuk rileks, maka muncul respon relaksasi (Rima, 2018).

Menurut Pinandita (2018) terapi relaksasi genggam jari dalam dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi karena genggam jari pada tangan dapat menghangatkan titik-titik keluar masuknya energi pada meridian yang terletak pada jari tangan sehingga menyebabkan tekanan darah menurun. Titik-titik meridian pada tangan akan memberikan rangsangan spontan rangsangan berupa gelombang listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat menuju saraf pada organ yang mengalami gangguan, sehingga jalur energi menjadi lancar. Lancarnya jalur energi akan membuat otot otot dan tubuh menjadi rileks dan tenang, keadaan ini akan menyebabkan produksi hormon epinefrin dan norepinefrin menurun. Penurunan produksi hormon tersebut menyebabkan kerja jantung dalam memompa darah ikut menurun sehingga tekanan darah akan menurun.

Metode non farmakologi lainnya yang dapat dilakukan untuk pengendalian hipertensi yaitu dengan relaksasi otot salah satunya adalah dengan pijat *Effleurage*. Teknik pijat *Effleurage* membantu melancarkan peredaran darah dan cairan getah bening (cairan limpha), sehingga membantu mengalirkan darah di pembuluh balik (darah veneus) agar cepat kembali ke jantung (Priyonoadi, 2018).

Pijat *Effleurage* memberikan stimulasi pada kulit tubuh secara umum, dipusatkan pada punggung dan bahu, atau dapat dilakukan pada satu atau

beberapa bagian tubuh akan memperbaiki sirkulasi darah, mengurangi kegelisahaan, depresi dan stress. Keadaan stres akan mengaktifasi hipotalamus yang selanjutnya mengendalikan sistem neuroendokrin yaitu sistem simpatis dan sistem korteks adrenal. Sistem saraf simpatis, akan mengaktifasi berbagai organ dan otot polos yang berada dibawah pengendaliannya, salah satunya meningkatkan kecepatan denyut jantung. Sistem saraf simpatis juga memberi sinyal ke medula adrenal untuk melepaskan epinefrin dan norepinefrin ke aliran darah, kemudian akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan terjadi peningkatan tekanan darah secara intermiten atau tidak menentu.

Jenis relaksasi lainnya yang dapat dilakukan yaitu dengan memasukkan unsur keyakinan yang dapat dilakukan oleh siapa saja yang yakin terhadap sesuatu dan dapat dipraktikkan oleh agama apa saja . Salah satu bentuk unsur keyakinan adalah dzikir Asmaul Husna. Aspek dari dzikir yang berhubungan dan memiliki keterkaitan dengan teknik relaksasi adalah sikap pasrah. Sikap pasrah merupakan bentuk sikap pasif yang mutlak dibutuhkan dalam relaksasi . Respon relaksasi yang melibatkan keyakinan yang dianut akan mempercepat terjadinya keadaan relaks atau dengan kata lain relaksasi yang melibatkan keyakinan akan melipat gandakan manfaat yang didapat dari respon relaksasi. Semakin kuat keyakinan seseorang berpadu dengan respon relaksasi maka semakin besar pula efek yang didapat.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan dan diperoleh data dari *Medical Record* RSUD Taman Husada Bontang mulai dari tanggal 01 Januari- 31 Mei 2022 tercatat total klien yang di rawat di IGD dengan

diagnosis hipertensi sebanyak 55 orang. Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan penulis pada pasien hipertensi yang ada di IGD Rumah Sakit Taman Husada Bontang, penderita hipertensi lebih memilih pengobatan non farmakologi dibandingkan dengan pengobatan farmakologi. Melakukan terapi dengan farmakologi penderita harus minum obat secara rutin, hal ini menyebabkan penderita menjadi bosan sehingga menjadikan penderita hipertensi kurang patuh meminum obat dan ini merupakan alasan tersering kegagalan terapi farmakologi. Namun ada juga penderita hipertensi yang tetap memilih pengobatan farmakologi dikarenakan penderita hipertensi tidak memiliki waktu senggang dalam melakukan terapi non farmakologi.

Berdasarkan latar belakang di atas, intervensi teknik relaksasi genggam jari, pijat *Effleurage* dan mendengarkan Asmaul Husna dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan pada pasien hipertensi di IGD RSUD Taman Husada Bontang. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang pemberian intervensi kombinasi teknik relaksasi genggam jari, pijat *Effleurage* dan mendengarkan dzikir Asma'ul Husna yang berguna dalam mengendalikan tekanan darah pada penderita hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah pada KIAN ini adalah “Bagaimana analisis praktik klinik keperawatan dengan intervensi relaksasi genggam jari kombinasi pijat *Effleurage* dan terapi murottal dzikir Asma'ul Husna terhadap tekanan darah pada pasien dengan hipertensi di IGD RSUD Taman Husada Bontang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Penelitian

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk melakukan analisis terhadap kasus kelolaan dengan diagnosa medis hipertensi dengan terapi inovasi relaksasi genggam jari kombinasi pijat *Effleurage* dan terapi murottal dzikir Asma'ul Husna terhadap tekanan darah di IGD RSUD Taman Husada Bontang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kasus kelolaan dengan diagnosa medis hipertensi di IGD RSUD taman Husada Bontang
- b. Menganalisis terapi inovasi relaksasi genggam jari kombinasi pijat *Effleurage* dan terapi murottal dzikir Asma'ul Husna terhadap tekanan darah pada pasien dengan hipertensi di IGD RSUD Taman Husada Bontang.

D. Manfaat Penulisan

Manfaat Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek yaitu :

1. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Pasien

Menambah pengetahuan mengenai terapi relaksasi genggam jari kombinasi pijat *Effleurage* dan terapi murottal dzikir Asma'ul Husna terhadap tekanan darah pada pasien dengan hipertensi yang mampu diaplikasikan secara mandiri oleh pasien dan keluarga.

b. Bagi Perawat

Memberikan masukan dan contoh (role model) dalam melakukan intervensi keperawatan serta menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman perawat dalam pemberian manajemen nonfarmakologi latihan relaksasi genggam jari kombinasi pijat *Effleurage* dan terapi murottal dzikir Asma'ul Husna terhadap tekanan darah sebagai intervensi keperawatan mandiri dalam masalah hipertensi

c. Bagi Tenaga Kesehatan Lain

Menambah ilmu pengetahuan tentang manajemen nonfarmakologi latihan relaksasi genggam jari kombinasi pijat *Effleurage* dan terapi murottal dzikir Asma'ul Husna terhadap tekanan darah sebagai intervensi keperawatan mandiri dalam masalah hipertensi

2. Manfaat Keilmuan

a. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam memberikan implementasi asuhan keperawatan dan memperkuat dukungan dalam menerapkan model konseptual keperawatan, memperkaya ilmu pengetahuan keperawatan, menambah wawasan dan pengetahuan baru bagi perawat ners.

b. Bagi Rumah Sakit

Memberikan metode baru bagi bidang diklat keperawatan dalam mengembangkan kebijakan terkait dengan pengembangan kompetensi perawat.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan pengetahuan dasar bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan keseimbangan yang disertai dengan pelaksanaan intervensi mandiri keperawatan berdasarkan hasil riset-riset terkini

d. Bagi Penulis Selanjutnya

Sebagai bahan informasi dan referensi untuk mengembangkan penulisan lebih lanjut mengenai manajemen nonfarmakologi intervensi keperawatan mandiri pada pasien dengan hipertensi.