

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan laporan WHO tahun 2018, tekanan darah diidentifikasi sebagai hipertensi jika melampaui angka 140/90 mmHg. Namun, tekanan darah dianggap normal jika berada di bawah angka 130/85 mmHg. Jika tekanan darah berada di antara dua angka ini, maka diklasifikasikan sebagai tekanan darah normal-tinggi. Perlu diingat bahwa pengklasifikasian hipertensi bergantung pada seberapa besar peningkatan tekanan darah yang dapat meningkatkan risiko penyakit jantung dan gangguan pembuluh darah. Informasi ini berlaku bagi individu dewasa yang berusia 18 tahun ke atas. Meskipun demikian, kita masih belum dapat dengan pasti mengidentifikasi batas yang jelas untuk memisahkan antara tekanan darah yang dianggap normal dan tinggi (WHO, 2018).

Hipertensi adalah situasi dimana tekanan dalam pembuluh darah meningkat secara berkelanjutan, disebabkan oleh peningkatan kerja jantung dalam memompa darah guna memenuhi kebutuhan tubuh akan oksigen dan nutrisi. Kondisi ini dapat berdampak merusak fungsi organ lainnya, termasuk jantung dan ginjal. Gejala hipertensi bisa diidentifikasi melalui hasil pengukuran tekanan darah, di mana tekanan sistolik mencapai atau melebihi 140 mmHg dan tekanan diastolik mencapai atau melebihi 90 mmHg (Riskesdas, 2018). Berdasarkan laporan WHO tahun 2019, mengalami peningkatan, di seluruh dunia, negara dengan angka prevalensi

tertinggi adalah Paraguay, di mana sekitar (51%) wanita dan (62%) pria mengalami kondisi ini, yang total mencakup 7,045 juta penduduk. Pada tahun 2016, prevalensi hipertensi tertinggi di Kawasan Asia Tenggara tercatat di Thailand dengan presentase sebesar (23,6%), sementara prevalensi terendah terjadi di Singapura dengan presentase sekitar (16,0%). Indonesia berada di urutan ketiga dengan prevalensi sebesar (21,3%). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, terungkap bahwa prevalensi tekanan darah tinggi di seluruh negara mencapai 34,11%. Secara spesifik, prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (31,34%). Di wilayah perkotaan, tingkat kejadian ini sedikit lebih tinggi (34,43%) dibandingkan dengan wilayah pedesaan (33,72%). Selain itu, prevalensi ini juga meningkat seiring dengan penambahan usia (Kemenkes RI, 2019).

Menurut informasi terdapat dalam Riskesdas Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2018, ditemukan yaitu prevalensi hipertensi di Kota Samarinda menempati peringkat kedelapan dengan angka prevalensi sekitar 36,10%. Prevalensi hipertensi tertinggi tercatat di Kabupaten Paser, mencapai 48,50%, sementara prevalensi hipertensi terendah terdapat di Kota Bontang dengan angka 34,42%. Peningkatan prevalensi hipertensi dari tahun ke tahun dapat dihubungkan dengan penambahan jumlah penduduk, rendahnya tingkat aktivitas fisik, serta kebiasaan gaya hidup kurang baik. Gaya hidup kurang baik ini melibatkan faktor-faktor seperti pola makan yang tidak seimbang, contohnya diet yang kaya gula, lemak, dan garam,

serta kurangnya konsumsi makanan yang mengandung serat. Tambahan pula, kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol juga ikut berkontribusi pada situasi ini (Sri & Herlina, 2016). Bagi individu yang mengidap hipertensi, tindakan perencanaan dan asuhan keperawatan yang tepat melibatkan mengatasi gaya hidup yang kurang sehat. Upaya tersebut meliputi pemantauan secara rutin terhadap tanda-tanda vital pasien, pengaturan batasan dalam aktivitas fisik, pemastian istirahat yang cukup, serta pengembangan pola hidup baik. Gaya makan yang tepat, seperti mengadopsi diet rendah garam, gula, dan lemak, serta menghentikan kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol, juga termasuk dalam upaya yang dapat diambil. Selain itu, mengurangi tingkat stres juga menjadi hal yang penting (Aspiani, 2016).

Masalah umum yang ditemui pada pasien yang menderita hipertensi adalah kurangnya pemahaman terhadap kondisi yang sedang mereka hadapi dan potensi komplikasi yang dapat timbul akibat kondisi tersebut. Selain itu, ada juga masalah ketidakpatuhan dalam mengikuti rencana pengobatan dan dukungan yang kurang dari keluarga. Sebagai perawat yang berperan sebagai pendidik, membantu pasien untuk memahami kondisinya serta prosedur perawatan yang perlu dijalani guna pemulihan atau pemeliharaan kesehatan menjadi tugas penting. Dengan melakukan hal ini, diharapkan dapat mencegah munculnya isu kesehatan yang lebih berat di masa mendatang (Kozier, 2010). Tantangan serius dalam bidang kesehatan global adalah hipertensi, karena menjadi faktor risiko utama yang berperan dalam

mendorong gangguan kardiovaskular seperti serangan jantung, stroke, dan gangguan ginjal (WHO, 2018). Dampak dari komplikasi-komplikasi ini mengharuskan perhatian khusus terhadap elemen diagnosis keperawatan, terutama dalam mengelola risiko penurunan curah jantung. Dalam rencana perawatan bagi pasien, terdapat dua jenis intervensi yang diakui dalam SIKI, yakni intervensi utama termasuk perawatan jantung, serta intervensi pendukung yang mencakup pemberian obat-obatan. Solusi untuk mengatasi hipertensi dapat ditemukan dalam pengobatan herbal. Beberapa buah dan sayuran yang berpotensi sebagai alternatif pengobatan mencakup alang-alang, bayam duri, belimbing wuluh, biji beroco, daun salam, daun sendok, rambut jagung, kayu manis, ketepeng kecil, kumis kucing, sambiloto, pepaya, mengkudu, dan sebagainya (Dalimarta & Purnama, 2008).

Berdasarkan saat hasil saat melakukan praktik klinik di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda di Ruang Edelwies selama 6 hari dari tanggal 05 Desember 2022 sampai 10 Desember 2022, terdapat 11 orang yang menderita hipertensi.

Peran utama perawat mencakup pelayanan keperawatan (care provider), yang mencakup memberikan kenyamanan serta rasa aman kepada pasien, menjaga keseimbangan hak dan tanggung jawab pasien, memfasilitasi kerjasama antara pasien dan tim kesehatan lainnya, dan berupaya memulihkan kesehatan pasien. Peran sebagai care provider memiliki signifikansi yang sangat penting dalam perawatan pasien. Dikarenakan tingginya insiden penderita hipertensi, maka seorang perawat

memiliki potensi untuk memberikan asuhan keperawatan yang holistik. Upaya ini diharapkan dapat mengatasi atau mengurangi jumlah kasus hipertensi setiap tahunnya. Peran perawat dalam menangani hipertensi memiliki signifikansi yang sangat besar. Dalam konteks perawatan hipertensi, isu keperawatan yang umum muncul adalah risiko penurunan curah jantung, yang mana terdapat dua intervensi yang relevan, yaitu tindakan utama (perawatan jantung I.02075) dan tindakan yang mendukung (pemberian obat I.02062) (Kemenkes, 2019).

Dengan pertimbangan deskripsi situasi di atas, hal ini memicu minat penulis untuk memilih judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Hipertensi di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda”.

## **B. Rumusan Masalah**

Untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai pengelolaan kondisi ini, penulis akan terus mengeksplorasi lebih lanjut dengan penekanan pada perawatan pasien yang mengalami hipertensi. Rumusan masalahnya yaitu: “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Bapak S yang mengalami Hipertensi di Ruang Edelweis RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

Dalam karya tulis ilmiah ini, tujuan penelitian telah dibedakan menjadi dua bagian, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

### **1. Tujuan Umum**

Mendapatkan pemahaman dan experience dalam menyalurkan

perawatan kepada pasien dengan Hipertensi di Ruang Edelweis RSUD  
Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Dapat melakukan penilaian dan analisis data pada pasien yang menghadapi Hipertensi.
- b. Terampil menyusun diagnosis perawatan bagi pasien dengan kondisi hipertensi.
- c. Bisa menetapkan rencana perawatan (intervensi perawatan) untuk pasien yang mengalami Hipertensi.
- d. Sebagai perawat, dapat melaksanakan tindakan perawatan pada pasien yang sedang mengalami Hipertensi.
- e. Mampu mengevaluasi perawatan yang diberikan pada pasien yang mengidap Hipertensi.
- f. Terampil mengevaluasi satu prosedur perawatan pada pasien dengan Hipertensi berdasarkan prinsip *Evidence Based Nursing*.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Melalui studi kasus ini, diantisipasi dapat menyediakan panduan literatur kepada mereka yang akan melakukan penelitian dalam bidang yang serupa. Selain itu, diharapkan juga bisa memberikan kontribusi dalam meningkatkan dan memajukan mutu pendidikan serta perawatan kesehatan, khususnya dalam hal penyediaan layanan perawatan bagi pasien dengan Hipertensi.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Manfaat Bagi Peneliti / Mahasiswa**

Hasil analisis studi kasus ini diharapkan dapat membekali penulis atau mahasiswa dengan kemampuan untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman merawat pasien hipertensi. Dengan demikian, diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan mereka, terutama dalam memberikan perawatan yang berfokus pada pasien hipertensi dengan sepenuh hati.

### **b. Manfaat Bagi Instansi**

Diharapkan bahwa hasil dari studi kasus ini akan berguna sebagai referensi dalam pembuatan pedoman atau standar operasional prosedur perawatan bagi pasien yang menderita hipertensi. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan mutu layanan dan perawatan yang disediakan oleh lembaga tersebut.

### **c. Manfaat Bagi Klien dan Keluarga**

Hasil penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat positif kepada klien dan keluarganya dengan memberikan dukungan dalam menghadapi masalah yang timbul akibat hipertensi, sehingga mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kesejahteraan mereka.