

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Ketika tingkat tekanan darah secara konsisten lebih tinggi dari atau sama dengan 140/90 mmHg, penyakit medis yang dikenal sebagai hipertensi muncul. Kondisi ini membawa risiko komplikasi kesehatan yang serius atau bahkan kematian. Ketinggian sistol menentukan tekanan darah, yang pada gilirannya bergantung pada orang yang menderita; dalam batasan tertentu, tekanan darah bervariasi sesuai usia, postur tubuh, dan tingkat stres (Tambunan et al., 2021).

Hipertensi, kadang-kadang dikenal sebagai tekanan darah tinggi, didefinisikan sebagai suatu kondisi ketika tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih, menurut Organisasi Kesehatan Dunia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2023), tekanan pembuluh darah selama detak jantung dikenal sebagai tekanan sistolik, sedangkan tekanan selama jantung dalam keadaan istirahat disebut tekanan diastolik. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2019), hipertensi didiagnosis ketika tekanan sistolik atau tekanan diastolik adalah 140 mmHg atau 90 mmHg atau lebih.

Karena sering tidak terdiagnosis dan tidak diobati, hipertensi (tekanan darah tinggi) kadang-kadang disebut sebagai penyakit silent killer. Banyak orang dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memilikinya. Tanda-tanda peringatan hipertensi bermanifestasi saat kondisi berkembang menjadi keadaan yang berpotensi fatal (Bell et al., 2015). (Septiawan, 2022).

Sejumlah besar orang menderita hipertensi. Hipertensi mempengaruhi 22% populasi global. Menurut Kementerian Kesehatan (2019), sekitar dua pertiga pasien hipertensi dunia tinggal di negara berpenghasilan menengah ke bawah. Di seluruh dunia, hipertensi mempengaruhi 25% pria dan 25% wanita pada tahun 2015. (WHO, 2019).

Satu miliar dan tiga belas ribu orang menderita hipertensi, dengan dua pertiga dari jumlah itu tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2018). Pada 2015, hipertensi menyerang satu dari empat pria dan satu dari lima wanita. Salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia adalah hipertensi, atau tekanan darah tinggi. Penurunan prevalensi hipertensi sebesar 25% pada tahun 2025 merupakan target di seluruh dunia (Riskesdas, 2018).

Di seluruh dunia, diperkirakan 1,28 miliar orang (berusia antara 30 hingga 79 tahun) menderita hipertensi; mayoritas dari orang-orang ini tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Organisasi Kesehatan Dunia, 2022). Sebanyak 46% orang yang menderita hipertensi tidak mengetahuinya. Hanya 42% orang yang menderita hipertensi yang benar-benar mendapatkan pengobatan untuk itu. Hanya lebih dari seperlima individu (21%) yang mampu mengelola hipertensi mereka. Di seluruh dunia, hipertensi menempati urutan teratas penyebab kematian dini. Memangkas epidemi hipertensi dunia sebesar 33 persen dari tahun 2010 hingga 2030 merupakan salah satu tujuan penyakit tidak menular (WHO 2022). National Heart and Lung Institute memperkirakan bahwa 23 juta orang Amerika hidup dengan

hipertensi (Carlson, 2020). Benua Afrika memiliki frekuensi terbesar dengan 27% dari semua kasus, sedangkan Asia Tenggara menempati urutan ketiga dengan 25% dari total populasi. (Organisasi Kesehatan Dunia, 2019).

Hipertensi menyerang 34,1% populasi di Indonesia, seperti yang dilaporkan dalam (Riskesdas 2018). Prevalensi hipertensi pada tahun 2013 adalah 25,8%, oleh karena itu meningkat dari itu. Karena angka yang sangat tinggi ini, Indonesia memiliki salah satu tingkat hipertensi tertinggi di dunia. Jumlah kasus hipertensi yang diantisipasi di Indonesia pada tahun 2018 adalah 63.309.620, dengan angka kematian 427.218 (atau 34% dari total kasus), menurut Riskesdas, prevalensi hipertensi di tanah air.

Sebesar 34,11% pada tahun 2018, prevalensi hipertensi pada populasi orang dewasa Indonesia adalah 25,8%, naik dari 25,8% pada tahun 2013, menurut Riskesdas. Dalam hal prevalensi, provinsi Kalimantan Selatan menempati urutan tertinggi sebesar 44,13%, diikuti oleh Jawa Barat dan Kalimantan Timur masing-masing sebesar 39,6% dan 39,3%.

(Dinas Kesehatan Kalimantan Timur, 2022) melaporkan bahwa 448.644 orang pada tahun 2022 mengalami hipertensi, sedangkan 206.848 orang pada tahun 2021 mengalami tekanan darah tinggi. Kalimantan Timur memiliki insidensi penderita hipertensi yang tinggi di wilayah-wilayah sebagai berikut: Samarinda (110,3%), Penajam Paser utara (93,2%), Berau (74,0%), Mahakam ulu (47,6%), Bontang (40,4%), Kutai Barat (31,6%), Kutai Kartanegara (26,9%), Balikpapan (26,6%), Kutai Timur (18,8%), dan Paser (5,1%), menurut (Dinkes, 2019).

Di antara 1.500 kasus yang tercatat pada tahun 2021 di Puskesmas Harapan baru Samarinda, 948 adalah perempuan dan 552 laki-laki (Manik dkk., 2023).

Ada kebutuhan mendesak untuk mengobati dan mencegah penderita hipertensi karena meningkatnya insiden kondisi ini dan berbagai konsekuensi yang mungkin ditimbulkannya. Penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal adalah kemungkinan akibat dari masalah pembuluh darah terkait hipertensi. Komplikasi yang timbul dari organ-organ tersebut tidak hanya menyebabkan angka kematian yang tinggi dan menaikkan biaya terapi dan pengobatan bagi pasien, keluarganya, dan pemerintah, tetapi juga menurunkan kualitas hidup pasien dan jika tidak ditangani akan memperburuk keadaan (Ridwan, 2017).

Dalam hal memengaruhi kehidupan masyarakat, gaya hidup adalah rajanya. Faktor gaya hidup yang berkontribusi terhadap hipertensi termasuk, tetapi tidak terbatas pada, merokok, latihan fisik yang tidak memadai, tingkat obesitas, dan diet yang banyak mengandung makanan olahan dan makanan dengan kadar garam, gula, dan lemak yang tinggi. Seperti yang dikatakan Ridwan pada tahun 2017.

Penurunan curah jantung berkontribusi terhadap hipertensi, yang merupakan salah satu komplikasi yang dihadapi pasien hipertensi. Volume kontraksi dikalikan dengan denyut jantung adalah curah jantung. Sementara resistensi perifer meningkat dengan peningkatan diameter arteriolar (vasodilatasi), resistensi perifer turun dengan penurunan diameter arteriolar (vasokonstriksi). Menurut Muttaqin (2010), peningkatan kondisi arteri dapat

menyebabkan penurunan curah jantung karena menerangi ujung baroreseptor dan menghambat pusat simpatis, yang pada gilirannya menghambat respons pusat percepatan jantung (Septiawan, 2022). curah jantung yang berkurang dapat disebabkan oleh beberapa hal; mereka termasuk hipertensi dan bentuk lain dari peningkatan afterload, kelebihan volume dan bentuk lain dari peningkatan preload, penurunan kontraktilitas, dan peningkatan denyut jantung (Rampengan, 2014). Curah jantung yang berkurang meningkatkan risiko masalah kardiovaskular seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung, dan gangguan ginjal (Ridwan, 2017).

Salah satu cara mengatasi hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah dengan menjaga pola hidup sehat, mengonsumsi obat-obatan seperti a-blocker, antagonis kalsium, golongan nitrat, tiazid, furosemid, ACE inhibitor diuresis hemat kalium, antagonis reseptor angiotensin II, non-selective serotonergic blocker, selective serotonergic blocker (Nugroho ,2012) pada (Septiawan, 2022) dan salah satunya dapat dilakukan dengan terapi relaksasi yaitu terapi relaksasi Benson, benson relaxation therapy merupakan terapi relaksasi yang dapat mengurangi ketegangan sehingga mereka yang mengalami stres dapat mengontrolnya dengan cara latihan pernapasan dalam dan spiritual (religi) karena teknik ini dapat melebarkan pembuluh darah dan melancarkan peredaran darah yang meningkatkan transportasi oksigen ke seluruh perifer. jaringan (Ratnawati dan

Atmojo dkk. (2019) menyatakan bahwa saat menggunakan empat teknologi relaksasi utama Benson, seseorang harus dalam keadaan tenang,

tidak tegang, sengaja mengendurkan otot, berkonsentrasi selama sepuluh hingga lima belas menit, dan tetap pasif tentang ide-ide yang diciptakannya. Menurut Simandalahi dan Sartiwi (2019), aktivitas saraf parasimpatis berkurang selama relaksasi Benson, yang pada gilirannya menurunkan detak jantung, tekanan darah, dan konsumsi oksigen.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan tekanan darah tinggi atau hipertensi yang diukur dengan sphygmomano selama 10-20 menit mampu menurunkan tekanan darahnya menjadi 135/90 mmHg setelah mendapat terapi relaksasi benson, seperti yang dilaporkan oleh mahasiswa program keperawatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya (Mahardian dkk.), 2022). Hal ini, pada gilirannya, mencegah komplikasi yang disebabkan oleh penurunan curah jantung.

Sementara itu, penelitian yang dilakukan setelah terapi relaksasi benson pada dua responden hipertensi mengungkapkan perubahan signifikan pada keadaan hipertensi dan tekanan darah tinggi sebelum dan sesudah pengobatan pada orang dewasa yang lebih tua (Buana et al., 2021). Temuan dari sebuah penelitian pada pasien lanjut usia hipertensi yang menjalani terapi relaksasi benson selama tiga hari menguatkan hal ini. Pada hari pertama, tekanan darah peserta diukur sebelum 150/100 mmHg, pada hari kedua diukur sebelum 140/90 mmHg, dan pada hari ketiga diukur sebelum 130/80 mmHg. Dua hari pertama, responden diminta melaporkan pembacaan tekanan darah yang dilakukan setelah 150/100 mmHg, hari kedua setelah 140/80 mmHg, dan hari ketiga setelah 130/90 mmHg, pada waktu menjelang hingga 150/90 mmHg.

Mengingat hal tersebut di atas, penelitian yang menyelidiki kemanjuran metode relaksasi Benson dalam mengurangi tekanan darah pada pasien hipertensi dan hipertensi sedang dipertimbangkan dalam upaya untuk mencegah konsekuensi yang berasal dari penurunan curah jantung.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas yang saya sampaikan maka dapat diambil rumusan masalah dalam Studi Kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Penurunan Curah Yang mendapatkan Terapi Relaksasi Benson?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan kami adalah untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik mengenai kemanjuran pengobatan relaksasi benson dalam konteks asuhan keperawatan bagi pasien dengan penurunan curah jantung.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian, analisis data, dan perumusan diagnosa pada pasien dengan hipertensi.
- b. Mampu menetapkan rencana asuhan kerawatan (intervensi keperawatan) pada pasien dengan hipertensi.
- c. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan hipertensi.
- d. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan hipertensi.

- e. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini memiliki potensi untuk berkontribusi pada bidang keperawatan medikal-bedah dengan memberikan bukti kemanjuran pengobatan relaksasi benson dalam pengelolaan pasien hipertensi.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Manfaat Penelitian Bagi Penulis**

Studi kasus ini bermanfaat bagi para peneliti karena mengajarkan mereka hal-hal baru dan memberikan mereka pengalaman dengan situasi kehidupan nyata yang melibatkan pasien hipertensi dan asuhan keperawatan.

###### **b. Manfaat Bagi Tempat Peneliti**

Temuan studi kasus ini diyakini akan sangat berharga, terutama untuk penelitian di masa depan dan untuk melengkapi referensi perpustakaan terkait hipertensi.

###### **c. Manfaat bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan**

Studi kasus ini diyakini akan membantu mengisi kesenjangan dalam pemahaman kita mengenai asuhan keperawatan bedah-medis untuk pasien hipertensi dan keluarganya, serta memajukan praktik keperawatan dan kemampuan teknologi di bidang ini.



**d. Manfaat Bagi Masyarakat**

Berpotensi memberikan pencerahan kepada masyarakat mengenai pentingnya edukasi hipertensi dalam mencegah penyakit ini dan menginspirasi masyarakat untuk menjalani gaya hidup sehat.