

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi (HT) emergensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah (TD) yang berat (>180/120 mmHg) disertai bukti kerusakan baru atau perburukan kerusakan organ target. Pada kondisi klinis ini terjadi kerusakan organ diperantarai hipertensi yang mengancam nyawa, sehingga memerlukan intervensi penurunan TD segera dalam kurun waktu menit/jam dengan obat-obatan intravena (iv). Pada pasien HT kronik diperkirakan sekitar 1-2% akan mengalami krisis HT dalam kurun waktu hidupnya, diantaranya HT emergensi diperkirakan kurang lebih 25% kasus. Insiden tahunan HT emergensi diperkirakan sebanyak 1-2 kasus per 100.000 pasien. Faktor risiko yang paling penting didapatkan pada krisis HT adalah mereka yang tidak terdiagnosis atau tidak patuh menjalani pengobatan. Mortalitas selama perawatan di rumah sakit pada krisis HT diperkirakan sebanyak 4-7%. Angka kematian dalam 1 tahun diantara pasien dengan HT emergensi mencapai angka lebih dari 70% (Mahendra, 2017).

HT emergensi perlu dibedakan dengan hipertensi biasa, yaitu dengan cara anamnesis dan pemeriksaan fisik, karena baik faktor risiko dan penanggulangannya berbeda. Krisis HT bisa terjadi pada keadaan-keadaan sebagai berikut: akselerasi peningkatan TD yang tiba-tiba, HT renovaskuler, glomerulonephritis akut, penderita HT yang tidak meminum obat atau minum obat anti-HT tidak teratur, trauma kepala, dan tumor yang mensekresi renin.

Suatu Penelitian longitudinal oleh Saguner AM dkk-2010, mendapatkan hasil bahwa ketidak-patuhan terhadap pengobatan merupakan faktor risiko terpenting krisis HT (Mahendra, 2017).

Hipertensi emergensi merupakan salah satu kegawatan kardiovaskular yang sering dijumpai di instalasi gawat darurat (IGD). Duapuluh persen pasien hipertensi yang datang ke IGD adalah pasien hipertensi emergensi. Dari 60 juta penduduk Amerika Serikat, 30% diantaranya menderita hipertensi dan 1-2% akan berlanjut menjadi hipertensi emergensi yang disertai kerusakan organ target. Data hipertensi emergensi di Indonesia masih belum banyak, namun studi *Multinational Monitoring of Trends and Determinants in Cardiovascular Disease (Monica)* yang dilakukan di Jakarta pada tahun 1988, menempatkan HT sebagai faktor resiko utama kejadian kardiovaskular (Rilantono, 2013).

Hipertensi sering dianggap penyakit ringan, tetapi jika tidak diobati dan ditangani dengan baik dapat menjadi hipertensi emergensi. Hipertensi emergensi dapat mengakibatkan stroke, gagal jantung, dan penyakit ginjal. Penyakit itu dapat dicegah dan dilakukan perawatan oleh perawat yang profesional. Agar menjadi perawat yang profesional dalam memberikan asuhan keperawatan, salah satu cara yang ditempuh oleh STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta adalah dengan melaksanakan ujian komprehensif. Diharapkan perawat mampu menerapkan pendekatan proses keperawatan sehingga meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Ujian Komprehensif dilaksanakan pada tanggal 14-16 Oktober 2021 di Ruang Galilea II Saraf

Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta dan penulis berkesempatan untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Bp. S dengan Hipertensi Emergensi.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Memenuhi atau melengkapi syarat ujian komprehensif

2. Tujuan khusus

Meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, meliputi :

- a. Pengkajian keperawatan pada klien dengan hipertensi emergensi
- b. Diagnosa keperawatan pada klien dengan hipertensi emergensi
- c. Perencanaan keperawatan pada klien dengan hipertensi emergensi
- d. Implementasi keperawatan pada klien dengan hipertensi emergensi
- e. Evaluasi keperawatan pada klien dengan hipertensi emergensi
- f. Dokumentasi keperawatan pada klien dengan hipertensi emergensi

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam laporan kasus ini, disusun sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II LANDASAN TEORI

Bab ini berisi tentang landasan teori yang terdiri dari konsep dasar medis dan konsep keperawatan pada kasus hipertensi emergensi

BAB III PENGELOLAAN KASUS

Bab ini berisi tentang asuhan keperawatan mulai dari pengkajian menyangkut semua aspek yang diperoleh / muncul pada hari itu, meliputi bio - psiko - sosio - kultural - spiritual, diagnosa keperawatan (sesuai dengan urutan prioritas), perencanaan keperawatan: tujuan, intervensi dan rasional, catatan perkembangan (S=subjektif, O=objektif, A=analisa, P=planning, I=intervensi, E=evaluasi)

BAB IV PEMBAHASAN

Bab ini berisi perbandingan teori dengan kasus yang dianalisis dan dibahas meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

BAB V PENUTUP

Bab ini berisikan beberapa kesimpulan dan saran dari asuhan keperawatan yang diberikan pada klien dengan hipertensi emergensi

STIKES BETHESDA YAKKUM