

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi yaitu merujuk pada peningkatan yang tidak normal pada tekanan darah di dalam pembuluh darah arteri yang berlangsung secara terus-menerus dalam jangka waktu tertentu. Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah melebihi 140/90 mmHg. Penyakit ini sering disebut sebagai "*silent killer*" karena dapat menyebabkan kematian secara tiba-tiba tanpa gejala yang jelas. Oleh karena itu, penanganan hipertensi dan pencegahan komplikasi yang mungkin timbul perlu diperkuat untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas (Marni, 2021). Selain itu, banyak pasien hipertensi yang menganggap pusing dan sakit kepala sebagai indikator tekanan darah tinggi, sehingga mereka berpikir bahwa tekanan darahnya normal jika tidak merasakan sakit kepala (Mufida, 2023). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah penyakit tidak menular yang bersifat kronis dan dapat menimbulkan komplikasi pada berbagai organ tubuh, seperti jantung, ginjal, otak, dan mata. Kondisi ini menyebabkan peningkatan tekanan darah di atas batas normal. Pada hipertensi, tekanan darah sistolik bisa mencapai ≥ 140 mmHg, dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Aprillia, 2020). Menurut Situmorang (2020), setiap tahun tercatat hampir 9,5 juta kasus hipertensi di seluruh dunia, yang menunjukkan ancaman yang sangat besar.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia WHO (2023), lebih dari 30% populasi orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi. Di kawasan Asia, hipertensi menyebabkan kematian sebanyak 1,5 juta orang setiap tahunnya.

Hal ini menunjukkan bahwa satu dari tiga orang menderita tekanan darah tinggi. Jumlah penderita meningkat baik pada pria maupun wanita, dengan angka untuk pria naik dari 18% menjadi 31%, sementara pada wanita meningkat dari 16% menjadi 19% (Maulia, 2021). Menurut Rifai (2022), Prevalensi hipertensi di Asia Tenggara mencapai 24,7%, sementara di Indonesia sebesar 23,3%. Prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia mencapai 34,1%, yang menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan prevalensi pada tahun 2013 yang sebesar 25,8%.

Pada tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan kelompok usia produktif adalah 13,2% pada kelompok usia 18-24 tahun, 20,1% pada kelompok usia 25-34 tahun, 31,6% pada kelompok usia 35-44 tahun, 45,3% pada kelompok usia 45-54 tahun, dan 55,2% pada kelompok usia 55-64 tahun. Diperkirakan, sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi (Sutandi, 2023).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018), Indonesia belum memiliki data yang lebih tepat mengenai angka kematian akibat hipertensi, meskipun sudah ada beberapa penelitian metodologis yang dilakukan oleh para ahli dengan pendekatan yang berbeda. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sekitar 1,8% hingga 2,86% penduduk yang berusia di atas 20 tahun mengalami hipertensi (Ainurrafiq, 2019). Menurut data dari DI Yogyakarta, prevalensi hipertensi mencapai sekitar 32,8%. Sekitar 45% penderita hipertensi meninggal akibat penyakit jantung, sementara sekitar 51% lainnya meninggal karena stroke yang dipicu oleh hipertensi. Pada tahun 2021, jumlah kasus hipertensi pada individu berusia ≥ 15 tahun di DI Yogyakarta tercatat mencapai 251.100 kasus. Faktor genetik serta gaya hidup, seperti kurangnya aktivitas fisik, dan

kebiasaan mengonsumsi rokok dan alkohol, berkontribusi pada peningkatan jumlah penderita hipertensi (DINKES, 2022).

Merokok merupakan faktor risiko yang dapat dikendalikan, sehingga kebiasaan merokok bisa dihentikan untuk mencegah dampaknya. Saat seseorang menghisap rokok, nikotin akan mencapai otak dalam waktu sekitar sepuluh detik. Sebagai salah satu faktor risiko hipertensi, merokok dapat meningkatkan tekanan darah akibat kandungan nikotin dalam rokok. Menurut Taher (2021), ketika rokok dibakar, nikotin akan masuk ke dalam sirkulasi darah sekitar 25%, dan hanya dalam waktu tiga detik, efek nikotin sudah terasa di otak. Efek yang muncul dapat berupa rasa lemah, sakit kepala, dan kelelahan, tergantung pada durasi seseorang merokok. Nikotin dalam rokok juga dapat menyebabkan ketergantungan, yang dikenal dengan istilah nicotine dependence. Efek toleransi dari ketergantungan ini dapat membuat tubuh menjadi bergantung pada zat tersebut meskipun efeknya tergolong ringan (Erman, 2021).

Pola makan merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya hipertensi. Saat ini, banyak orang cenderung memilih makanan yang praktis dan instan. Makanan instan umumnya mengandung kadar natrium yang tinggi, yang dapat berdampak buruk pada kesehatan. Meskipun menerapkan pola makan sehat tidak dapat sepenuhnya mencegah penyakit, setidaknya dengan memperhatikan asupan makanan sehari-hari dapat membantu mengurangi risiko seseorang terkena penyakit (Kadir, 2019).

Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan pembuluh darah menjadi kencang, mengeras, dan rusak. Kondisi ini menghambat aliran darah ke jantung, yang dapat menyebabkan nyeri dada (*angina*) dan sesak napas. Penyumbatan aliran darah ke jantung juga dapat memicu detak jantung yang tidak teratur, bahkan

berisiko menyebabkan serangan jantung. Selain itu, tekanan darah tinggi membuat jantung bekerja lebih keras dari biasanya untuk memompa darah, yang dapat mengakibatkan penebalan dan pengerasan pada bilik kiri jantung (Sari, 2022).

Tanda dan gejala yang muncul akibat hipertensi antara lain peningkatan tekanan darah berdasarkan hasil pemeriksaan tanda vital. Gejala lain yang dapat dialami oleh pasien hipertensi meliputi sakit kepala pada pagi hari, nyeri dada, sesak napas, jantung berdebar, edema perifer, sakit kepala, penglihatan kabur, nokturia, pusing, dan telinga berdengung. Gejala yang parah pada hipertensi meliputi kelelahan, mual, muntah, kebingungan, kecemasan, nyeri dada, dan tremor otot. Gejala-gejala tersebut dapat menimbulkan masalah keperawatan, salah satunya adalah gangguan rasa nyaman, seperti nyeri akut. Masalah keperawatan yang dialami pasien dapat diatasi melalui peran aktif perawat.

Hipertensi dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor yang tidak dapat dikontrol, seperti usia, jenis kelamin, dan faktor genetik, serta faktor yang dapat dikontrol, seperti konsumsi garam berlebihan, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan merokok, obesitas, dan stres. Peran perawat dalam mengatasi masalah keperawatan mencakup sebagai caregiver, edukator, dan peneliti. Sebagai edukator, perawat membantu klien untuk lebih memahami kesehatan dan prosedur perawatan yang perlu dilakukan dalam kehidupan sehari-hari untuk memulihkan atau menjaga kesehatannya (Supriadi, 2020). Sebagai caregiver, perawat memberikan perawatan melalui proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, analisis data, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Dalam memberikan perawatan kepada pasien yang mengalami nyeri, perawat dapat melakukan tindakan keperawatan terapeutik.

Hipertensi dan penyakit ginjal kronis (CKD) memiliki keterkaitan yang erat dan saling memengaruhi, di mana masing-masing kondisi dapat memperparah keadaan yang lainnya. Hipertensi dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal dengan meningkatkan tekanan di dalam glomerulus, yang kemudian memicu terjadinya sklerosis, keluarnya protein melalui urin (proteinuria), serta menurunnya kemampuan ginjal dalam melakukan filtrasi. Jika tekanan darah tinggi berlangsung dalam jangka waktu lama, hal ini juga dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah di ginjal, berkurangnya aliran darah ke jaringan ginjal, serta terjadinya iskemia dan kerusakan bertahap pada nefron (Johnson & Feehally, 2019, National Kidney Foundation, 2021, Brenner & Rector, 2019). Hipertensi dapat menyebabkan perubahan pada aspek fisik dan psikologis yang berdampak signifikan terhadap kualitas hidup seseorang. Dari segi fisik, hipertensi sering kali menimbulkan ketidaknyamanan dalam tubuh, sementara dari sisi psikologis, individu dengan hipertensi berisiko mengalami kecemasan dan depresi. Gangguan ini dapat memengaruhi kemampuan mereka untuk menjalani aktivitas sehari-hari dengan normal (Laili, 2019).

Pengobatan hipertensi dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Pendekatan farmakologis dilakukan dengan mengonsumsi obat anti-hipertensi, sementara pengobatan non-farmakologis dapat dicapai dengan mengubah gaya hidup, mengurangi asupan natrium, mengikuti diet rendah lemak, menurunkan berat badan berlebih, membatasi konsumsi kafein, menghindari alkohol, tidak merokok, serta rutin berolahraga (Herawati, 2021).

Terapi non-farmakologi berfungsi sebagai terapi tambahan untuk membantu mengatasi masalah tekanan darah tinggi. Intervensi non-farmakologis dapat membantu mengurangi dosis harian obat antihipertensi dan berpotensi menunda perkembangan dari prehipertensi menuju hipertensi. Salah satu metode untuk meningkatkan pemahaman pasien hipertensi adalah dengan memberikan edukasi mengenai gizi. Dalam memberikan edukasi gizi, diperlukan media yang dapat membantu responden dalam memahami informasi yang disampaikan (Lathifa, 2020).

Berdasarkan survei awal pendahuluan di ruang rawat inap salah satu Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta didapatkan jumlah 10 penyakit terbesar dalam periode bulan Januari sampai bulan Oktober 2024 dengan masalah kesehatan seperti *Dyspepsia* dengan jumlah pasien 50, *Impacted Teeth Cabut Gigi* dengan jumlah pasien 32, *Noninfective gastroenteritis and* dengan jumlah pasien 28, *Hyperplasia of prostate/BPH* dengan jumlah pasien 26, *Gastroenteritis and colitis* dengan jumlah pasien 25, *Hydronephrosis with renal and* dengan jumlah pasien 24, *Unstable angina UAP/ACS Acute* dengan jumlah 19, *Bronchitis not specified as acute or* dengan jumlah pasien 18, *Calculus of gallbladder with* other jumlah dengan pasien 17, *UTI (Uninary Tract Infection), site not* dengan jumlah pasien 14.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, maka penulis merumuskan masalah yaitu: Bagaimana Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis dapat mengetahui dan mampu memberikan Asuhan Keperawatan Kepada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.
- b. Mampu melakukan pengkajian keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.
- c. Mampu menentukan dan menetapkan diagnosa keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.
- d. Mampu menyusun dan menentukan intervensi keperawatan yang tepat Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.
- e. Mampu melaksanakan proses implementasi keperawatan pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.
- f. Mampu melakukan evaluasi hasil Asuhan Keperawatan Pada Hipertensi Dengan Masalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi ini dapat memberikan tambahan wawasan dan informasi, khususnya bagi mahasiswa keperawatan, Mengenai Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber referensi dan sumber informasi tambahan mengenai kasus Hipertensi Dengan Masalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.

b. Bagi Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta

Dengan disusunnya laporan ini, diharapkan dapat memberikan informasi tambahan mengenai kasus Hipertensi Dengan Masalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif pada tenaga kesehatan.

c. Bagi Klien Dan Keluarga

Memberikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang langkah-langkah penatalaksanaan Hipertensi Dengan Masalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta, seperti perubahan gaya hidup dan pengelolaan pengobatan, untuk membantu menurunkan tekanan darah pasien.

d. Bagi Penulis Selanjutnya

Laporan ini dapat meningkatkan pengetahuan penulis selanjutnya mengenai penyakit Hipertensi Dengan Masalah Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.

STIKES BETHESDA YAKKUM