

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyakit *the silent killer* kematian terbanyak di dunia ini dibuktikan dengan 1 dari 3 orang dewasa terkena penyakit hipertensi dan diperkirakan 7.5 juta kematian yang diakibatkan oleh hipertensi di seluruh dunia (Thirunavukarasu, Mahesan & Nadarajah, 2018). Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menunjukkan sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 10,44 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes, 2019)

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk usia ≥ 18 tahun di Indonesia yaitu sebesar 34,11% prevalensi tersebut meningkat dibanding dengan prevalensi hipertensi pada tahun 2013 yaitu sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi tertinggi pertama di Indonesia ada di Provinsi Kalimantan Selatan dengan prevalensi sebesar 44,13% kemudian diurutkan kedua dengan prevalensi hipertensi tertinggi yaitu Provinsi Jawa Barat dengan prevalensi hipertensi sebesar 39,6% dan untuk prevalensi hipertensi terendah ada di Provinsi Papua yaitu sebesar 22,2%. Prevalensi hipertensi tertinggi di Jawa Barat ada di Kabupaten Ciamis dengan prevalensi sebesar 49,6%, Kota Bandung sendiri dengan prevalensi sebesar 36,79% (Kemenkes RI, 2018)

Provinsi Jawa Barat menempati urutan kedua setelah Provinsi Kalimantan selatan dengan angka prevelensi yang tinggi. Berdasarkan data profil kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2019 mencatat prevelensi hipertensi berdasarkan hasil dari pengkuran tekanan darah di Jawa Barat pada tahun 2019 sebesar 41,6% sedangkan menurut data Riskesdas 2018 sebesar 39,6% mengalami peningkatan dibandingkan dengan hasil Riskesdas pada tahun 2013 yaitu sebesar 29,4% Kabupaten Karawang merupakan prevelensi tertinggi sebesar 19,2% di Provinsi Jawa Barat (Dinkes, 2019)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya (2021) kasus hipertensi sebanyak 38.466 yang merupakan peringkat kedua dari sepuluh penyakit tidak menular. Dari sekian Puskesmas di Tasikmalaya, Tamansari merupakan wilayah kerja Puskesmas dengan prevalensi hipertensi yang cukup tinggi yaitu peringkat ke empat. Juga terjadi peningkatan kasus yang signifikan dari tahun sebelumnya, dimana tahun 2019 sebanyak 928 kasus, tahun 2020 sebanyak 1114 kasus sedangkan tahun 2021 terdapat 1730 kasus dan merupakan peringkat kedua pada daftar 10 besar penyakit pada tahun 2021. (Dinkes, 2021). Sementara pada tahun 2023 hasil dari Puskesmas Tamansari didapatkan data jumlah pasien yang mengalami hipertensi sebanyak 4.957 pasien, dengan jumlah perempuan paling tinggi yaitu 3.832 orang sedangkan laki-laki sebanyak 1.125 orang.

Penyebab hipertensi sampai saat ini secara pasti belum dapat diketahui, tetapi gaya hidup berpengaruh besar terhadap kasus hipertensi ini. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dibagi kedalam dua kelompok besar yaitu faktor yang melekat atau tidak dapat diubah seperti jenis kelamin, umur, genetik. Tetapi ada juga faktor yang dapat diubah seperti pola makan, kebiasaan olahraga dan lain- lain. Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor risiko tersebut secara bersama- sama (faktor risiko yang umum), dengan kata lain satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya hipertensi (Susanti et al., 2020).

Tekanan darah yang tinggi dapat membebani kerja jantung dan pembuluh darah secara berlebihan dan dapat mempercepat penyumbatan pembuluh arteri. Kenaikan tekanan darah ini dapat menyebabkan dinding arteri mengalami tekanan sehingga menyebabkan peredaran darah mengalami kerusakan, yang memicu aterosklerosis. Kerja jantung yang meningkat menyebabkan pembesaran yang dapat berlanjut menjadi gagal jantung (*heart failure*). Ketika seorang mengalami hipertensi dan mengalami komplikasi orang tersebut tidak dapat melakukan aktivitasnya. Untuk mencegah agar hipertensi tidak menyebabkan komplikasi lebih lanjut maka diperlukan penanganan yang tepat dan efisien (Mardiani, 2013).

Pentalaksanaan penyakit hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi Secara farmakologi pasien diberikan obat obatan anti

hipertensi. Sedangkan Secara non farmakologi, sala satunya pasien diajarkan teknik relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu teknik yang digunakan untuk menurunkan tingkat stress dan nyeri kronis. teknik relaksasi nafas dalam memungkinkan pasien mengendalikan respons tubuhnya terhadap ketegangan dan kecemasan. Teknik relaksasi nafas dalam dilakukan dapat menurunkan konsumsi oksigen, metabolisme, frekuensi pernafasan, frekuensi jantung, tegangan otot dan tekanan darah (Kozier et al., 2011).

Relaksasi napas dalam adalah pernafasan pada abdomen dengan frekuensi lambat serta perlahan, berirama, dan nyaman dengan cara memejamkan mata saat menarik nafas. Efek dari terapi ini ialah distraksi atau pengalihan perhatian (Setyoadi et al., 2011). Menurut Hasil penelitian yang dilakukan Yanti Angraini (2019) terhadap 30 pasien di RSUD UKI Jakarta ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan sesudah intervensi teknik relaksasi nafas dalam dengan *p-value* 0.000 (<0.005) dengan dibuktikan sebelum dilakukan intervensi tekanan darah sistolik mayoritas pada stage 2 dengan nilai rata-rata 161 mmHg. Dan setelah dilakukan intervensi relaksasi nafas dalam tekanan darah sistolik mayoritas kembali normal dengan nilai rata-rata 120 mmHg. Untuk tekanan diastolik mayoritas pada stage 1 dengan nilai rata-rata 92 mmHg. Setelah dilakukan intervensi, tekanan darah diastolik mayoritas kembali normal dengan nilai rata-rata 74,33 mmHg.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rini Tri Hastuti dan Insiyah (2015) terhadap 30 orang pasien hipertensi Puskesmas Bendosari Kabupaten Sukoharjo, didapatkan adanya perbedaan signifikan sebelum dan sesudah intervensi teknik relaksasi nafas dalam pada tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik dengan *p-value* 0.000 (<0.005). Dalam penelitian ini didapatkan sebelum dilakukan intervensi teknik relaksasi tarik nafas dalam nilai rata-rata tekanan darah sistolik berada pada 177,33 mmHg dan nilai rata-rata tekanan darah diastolik 95.87 mmHg. Setelah dilakukan intervensi teknik relaksasi nafas dalam nilai rata-rata tekanan darah sistolik berada pada 173.20 mmHg dan nilai rata-rata tekanan darah diastolik 90.00 mmHg.

Relaksasi nafas dalam ini merupakan salah satu bentuk iktir penderita Hipertensi Dalam Pengobatan yang dilakukan untuk merubah keadaannya dari sakit menjadi sehat, Yang mana sesuai Firman Allah SWT.

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ وَمَا لَهُمْ مِّنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ ۝١١

Yang Artinya : *“Sesungguhnya Allah SWT tidak merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri”* (QS;13;11)

Allah SWT juga telah menganjurkan kepada umatnya untuk selalu bertawakal, termasuk dalam hal kesembuhan atas suatu penyakit yang dideritanya, sebagaimana diriwayatkan dalam hadist, dan Rasulullah SAW bersabda: ۞

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرِيءٌ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

Yang artinya: *“setiap penyakit ada obatnya, apabila ditemukan obat yang tepat untuk suatu penyakit akan sembuhlah penyakit itu dengan izin Allah ‘azza wajalla”* (HR.Muslim).

Berdasarkan latar belakang dan data di atas, penulis tertarik untuk menyusun Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi.

I.2 Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menjadi suatu masalah yang serius dan perlu diwaspadai karena datangnya yang jarang disadari tekanan darah atau hipertensi juga tidak secara langsung membunuh penderitanya melainkan memicu penyakit lain atau bisa disebut juga komplikasi yang cenderung lebih berat seperti gagal ginjal, stroke, gangguan pada kardiovaskuler, serta bisa memicu kerusakan otak (*ensefalofati*). Prevelensi penderita hipertensi dari tahun ketahun selalu meningkat seiring berjalannya waktu. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) terdapat sekitar 31% penderita hipertensi dari 17,9 juta orang meninggal di seluruh dunia. Ada beberapa cara atau upaya untuk menurunkan hipertensi yaitu

meliputi terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk menurunkan atau mengontrol tekanan darah yaitu salah satunya di berikan terapi Non Farmakologi dengan teknik relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu teknik yang digunakan untuk menurunkan tingkat stress dan nyeri kronis. Teknik relaksasi nafas dalam memungkinkan pasien mengendalikan respons tubuhnya terhadap ketegangan dan kecemasan. Teknik relaksasi nafas dalam dilakukan dapat menurunkan konsumsi oksigen, metabolisme, frekuensi pernafasan, frekuensi jantung, tegangan otot dan tekanan darah.

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunakan Tekanan darah Pada Pasien Hipertensi.

I.3 Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Dengan Penerapan Teknik relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi.

I.4 Manfaat Penelitian

Hasil studi kasus ini diharapkan bermanfaat bagi :

1) Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan kepada keluarga dalam menerapkan terapi relaksasi nafas dalam guna menurunkan tekanan darah atau Hipertensi.

2) Profesi Keperawatan

Sebagai *Evidence Based Practice* (EBP) terapan bidang keperawatan dan sebagai sumbang ilmu atau berbagi ilmu Serta sebagai referensi supaya lebih meningkatkan pelayanan mutu asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien hipertensi dengan penerapan terapi Non farmakologi yaitu teknik relaksasi nafas dalam.

3) Bagi penulis

Mengaplikasikan ilmu yang didapat selama kuliah dan untuk meningkatkan pengetahuan dalam penelitian sehingga mampu dapat menjadi pedoman bagi penelitian selanjutnya.

4) Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk perpustakaan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya Sebagai Referensi dalam pelaksanaan catur dharma Perguruan tinggi.

