

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gejala yang timbul pada penderita hipertensi salah satunya adalah nyeri kepala. Nyeri merupakan suatu keadaan pasien dalam tubuh yang tidak menyenangkan akibat ada rangsangan fisik atau mental baik bersifat subjektif maupun personal. Nyeri akut biasanya timbul secara bertahap atau mendadak yang terjadi dengan intensitas nyeri ringan hingga nyeri berat selama kurang dari tiga bulan (SDKI, 2017). Gejala nyeri akut sesuai SDKI tahun 2017, menunjukkan gejala mayor yang meliputi gejala mayor subjektif (keluhan pasien nyeri) dan gejala mayor obyektif (pasien tampak meringis kesakitan, gelisah dan peningkatan frekuensi nadi). Penatalaksanaan nyeri kepala pada hipertensi harus segera ditangani agar tidak menimbulkan pembuluh darah diotak mengalami pecah sehingga kelemahan atau kelumpuhan anggota gerak dapat dihindari (Valentina, 2023).

Perencanaan keperawatan pada kasus hipertensi dapat dilakukan penanganan secara farmakologi dengan pemberian obat captopril dan amlodipine sebagai obat anti hipertensi (Bahtiar et al., 2021). Namun juga bisa dengan pengobatan non farmakologi yaitu penatalaksanaan seseorang dengan nyeri kepala karena hipertensi dapat dilakukan relaksasi *slow deep breathing exercise* (Utami Muchtar et al., 2022). *Slow Deep Breathing* dapat memberikan manfaat yaitu

menurunkan tekanan darah yang tinggi, merilekskan tubuh, meminimalisir rasa pusing, mual, dan tingkat nyeri tanpa ada efek samping (Hartiningsih dkk, 2023).

Hipertensi terjadi karena tekanan darah meningkat secara abnormal dalam pembuluh darah arteri sehingga nilai sistolik >140 mmHg dan diastolik > 90 mmHg (Sarwono & Suwaryo, 2024). Hipertensi disebut juga sebagai “Silent Killer”, atau pembunuh senyap karena penyakit ini dapat menyebabkan kematian pada penderitanya (Azizah et al., 2022). Penyebab hipertensi karena beberapa faktor seperti jenis kelamin, usia, keturunan/genetik, obesitas, rokok, stress, konsumsi lemak jenuh, garam maupun alkohol. Gejala hipertensi pada umumnya akan mengalami sakit kepala, rasa berat di tungkak, penglihatan mata berkunang-kunang, detak jantung berdebar-debar atau tidak teratur, epitaksis dan kesadaran menurun. Apabila tidak segera ditangani akan mengalami komplikasi yang menyebabkan kondisi pasien menjadi parah. Komplikasi itu dapat berupa stroke, penyakit jantung, dan gangguan ginjal (Sarwono & Suwaryo, 2024).

Prevalensi hipertensi di dunia menunjukkan jumlah penderita hipertensi sekitar 1,13 miliar. Hal ini diperkirakan 1 diantara 5 orang perempuan diseluruh dunia sebagai penderita hipertensi dan sekitar 9,4 juta orang meninggal dunia setiap tahunnya (Bachtiar, 2022). Pada tahun 2025 diperkirakan angka ini melonjak menjadi 29,2% dengan jumlah 1,5 miliar penderita hipertensi dan sekitar 10,44 juta penderita hipertensi setiap tahun meninggal dunia karena hipertensi dan komplikasinya. WHO,2025 memperkirakan penderita dengan hipertensi di negara berkembang sebesar 40% dan negara maju 35%. Negara Afrika menjadi nomor tertinggi dengan jumlah 40% orang dengan hipertensi,

Amerika sebesar 35% penderita hipertensi dan penderita hipertensi di Asia tenggara sebesar 25% terhadap total penduduk. Kawasan Asia telah memakan korban sekitar 1,5 juta orang meninggal setiap tahunnya dengan penyakit hipertensi dan komplikasinya. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Indonesia ada 3 juta orang penderita hipertensi. Peningkatan ini terjadi pada berbagai usia mulai dari usia 18 tahun (34,1%), usia antara 31-44 tahun sekitar 45,3% dan usia 55-64 tahun sekitar 55,2% penderita hipertensi. Sedangkan untuk penduduk lanjut usia atau 60 tahun keatas mencapai 25,8% (Andri, 2024). kasus hipertensi di provinsi Jawa Timur tahun 2023 hanya 15% naik menjadi 19 % pada tahun 2024 (Dinkes Kabupaten Jatim, 2023). Pada wilayah Mojokerto mengalami kenaikan hingga 13% penderita kasus tidak menular hipertensi (Dinkes Mojokerto 2022). Penderita hipertensi menyerang semua kalangan baik pada orang lanjut usia maupun orang usia produktif sehingga adanya hipertensi menjadi masalah yang perlu ditangani di Indonesia (Riskesdas, 2024).

Penyebab hipertensi karena beberapa faktor seperti jenis kelamin, usia, keturunan/genetik, obesitas, rokok, stress, konsumsi lemak jenuh, garam maupun alkohol (Sarwono & Suwaryo, 2023). Penanganan pada kasus pasien hipertensi dengan diagnosa keperawatan nyeri akut adalah pada ketetapan asesmen awal untuk menentukan tindakan yang tepat dilakukan. Assesmen awal dapat berupa airway, breathing, circulation, disability dan exposure (Bahtiar et al., 2021). Pada kasus ini hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut didapat dari pengkajian exposure yaitu pengkajian nyeri dengan PGRST (P: Provokatif, Q: Kualitas, R: Regio, S: Scale, dan T: Time), sesuai dengan penelitian sebelumnya

penatalaksanaan seseorang dengan nyeri kepala karena hipertensi dapat dilakukan relaksasi slow deep breathing exercise (Utami Muchtar et al., 2022).

Latihan Slow Deep Breathing merupakan salah satu bentuk relaksasi yang dilakukan dengan melakukan pernafasan yang diatur secara dalam dan lambat selama enam sampai sepuluh kali permenit dalam lima belas menit secara rutin. Slow deep breathing memberikan perenggangan kardio pulmonari sehingga diarkus aorta dan sinus karotis mengalami stimulus, lalu saraf vagus menerima dan disalurkan ke medula oblongata yang menghasilkan refleksi baroreseptor meningkat. Hal ini akan berpengaruh terhadap frekuensi denyut nadi, pernafasan dan tekanan darah yang menurun. Penurunan tekanan darah terjadi karena peningkatan aktivitas central inhibitory rythms pada output simpatis, sehingga output simpatis menurun dan hormon epineprin menurun sehingga ditangkap oleh reseptor alfa dan menyebabkan otot polos terjadi vasodilatasi sehingga tahanan perifer dan tekanan darah mengalami penurunan (Wibowo et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Fera Siska, (2022) menunjukan bahwa terapi slow deep breathing efektif dilakukan untuk menurunkan tekanan darah yang tinggi secara signifikan. Penelitian yang sama oleh Faridah dkk, (2022) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa terapi slow deep breathing merupakan suatu bentuk teknik relaksasi non farmakologi yang dapat berpengaruh pada sistem saraf dan perubahan tekanan darah pasien. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk dapat melakukan “Analisis Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Penerapan Terapi Slow Deep Breathing Pada Pasien Hipertensi Di”

B. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum

Melakukan penerapan “Analisis Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Dengan Penerapan Terapi *Slow Deep Breathing* Pada Pasien Hipertensi Di ”

2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis asuhan keperawatan kasus kelolaan utama yang digambarkan menggunakan pendekatan proses keperawatan (pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, intervensi dan evaluasi).
- b. Menganalisis Penerapan intervensi yang telah dilakukan berdasar hasil kajian praktik berbasis bukti (evidence-based) dan evaluasi terhadap keberhasilan askep yang diberikan

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi instansi RS

Diharapkan karya ilmiah akhir ners ini dapat menjadi masukan dalam melaksanakan tindakan mandiri perawat yaitu slow deep breathing dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami nyeri akut pada kasus hipertensi.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan karya ilmiah akhir ners ini menjadi tambahan ilmu pengetahuan untuk menerapkan teknik slow deep breathing dalam rencana keperawatan dan mengimplementasikan asuhan keperawatan pada orang dewasa yang mengalami nyeri akut pada kasus hipertensi

3. Bagi institusi keperawatan

Diharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi literatur atau bahan informasi bagi mahasiswa keperawatan

D. Metode Penulisan

Karya tulis ini menggunakan metode penulisan deskriptif melalui pendekatan sebagai berikut :

1. Studi kasus, terdiri dari :

a. Observasi

Melihat atau memonitor secara langsung segala kegiatan pelaksanaan keadaan pasien selama dalam perawatan.

b. Mengadakan wawancara dengan pasien, keluarga, dan Tim Kesehatan yang terkait seperti : Perawat di ruangan untuk memperoleh data yang diinginkan.

c. Pemeriksaan Fisik dengan cara : inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi

d. Studi Kepustakaan

Penulis menggunakan berbagai bacaan yang ada hubungannya dengan karya tulis ilmiah ini seperti : Buku-buku Medis, makalah, catatan kuliah dan situs internet.