

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit pada sistem kardiovaskuler yang memiliki angka mortalitas yang tinggi. Saat ini hipertensi merupakan salah satu faktor terbesar ketiga penyebab angka kematian dini. Penyakit ini termasuk penyakit yang mematikan dikarenakan tanpa adanya gejala-gejala terlebih dahulu bagi penderitanya atau disebut sebagai pembunuh diam-diam (*silent killer*) (Hartanti, Wardana & Fajar,2018 ; Putiastuti 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun (2019) sekitar 1,13 miliar atau 22% orang yang menderita hipertensi dari total penduduk dunia, dari jumlah penderita seluruh dunia wilayah afrika merupakan wilayah tertinggi kasus hipertensi dengan prevalensi sebesar 27% dan kawasan asia tenggara berada pada posisi ketiga tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% dari total penderita hipertensi seluruh dunia.

WHO memperkirakan sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi pada tahun 2025, jumlah kasus diperkirakan akan meningkat menjadi 1,15 miliar ditahun 2025. Menurut *American heart association* (AHA), penduduk amerika yang berusia lebih dari 20 tahun menderita hipertensi telah mencapai hingga 74,5 juta jiwa. Namun hampir sekitar 90-95 % kasus tidak diketahui penyebabnya. Hipertensi telah mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun dan 1,5 juta kematian terjadi di asia tenggara dengan populasi penderita 1:3 (Haswan,2017 ; Nelwan, 2019).

Hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan laporan riset kesehatan dasar (Riskesdas) kementerian kesehatan tahun 2018 menunjukkan penderita yang mengalami hipertensi dari umur 18 – 75+ tahun mencapai sekitar 34,11%. Prevalensi tertinggi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, berada pada provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,13% dan yang terendah di provinsi Papua sebesar 22,22% sedangkan prevalensi provinsi Bengkulu sebesar 28,14% (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan riskesdas provinsi Lampung jumlah penderita hipertensi di provinsi mencapai 11,163 jiwa dengan prevalensi hipertensi tertinggi di Kabupaten Lampung Tengah sebesar 25,99% dan yang terendah di kabupaten Pesisir Barat sebesar 12,22% sedangkan di kota Bandar Lampung sebesar 16,71% (Kemenkes RI, 2019)).

Dinas kesehatan kota Lampung tahun 2019, angka penderita hipertensi se-kota Lampung sebanyak 14,649 jiwa. Berdasarkan data Riskesdas provinsi Lampung tahun 2018 dan data dinas kesehatan kota Lampung, jumlah penderita hipertensi di kota Lampung dalam kurun 1 tahun ini sangat melonjak drastis. Data dari RSUD Tulang Bawang Tengah pada Desember tahun 2019, tercatat 567 prnderita di wilayah kerjanya yang didominasi oleh perempuan sebanyak 393 penderita dan laki-laki sebanyak 174 orang.

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan hipertensi yaitu faktor gaya hidup, pola makan, keturunan dan stress. Gejala-gejala yang timbul antara lain sakit kepala/rasa berat di tengkuk, mumet (vertigo), jantung berdebar- debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging, dan mimisan. Peningkatan tekanan

darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner), dan otak (menyebabkan stroke) (Kemenkes RI, 2014).

Hipertensi dapat menjadi ancaman serius bila tidak ditangani. Pengobatan hipertensi dilakukan dengan cara farmakologis dan non farmakologis, akan tetapi pengobatan farmakologis hipertensi belum efektif karena sering menimbulkan kekambuhan dan menimbulkan efek samping yang berbahaya dalam jangka panjang (Muharni Wardhani,2020).

Penderita hipertensi jarang patuh minum obat karena beberapa alasan seperti obatnya pahit, merasa sudah membaik, tidak mengetahui risiko yang akan terjadi. Apabila penderita tidak patuh minum obat akan berdampak pada tidak terkontrolnya tekanan darah yang dalam waktu lama bisa menyebabkan komplikasi penyakit seperti penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, aterosklerotik, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal. Penderita hipertensi yang berhenti minum obat kemungkinan 5 kali lebih besar terkena stroke. (Siswanti, 2020).

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pelaksanaan penerapan teknik relaksasi napas dalam pada pasien hipertensi di RSUD Tulang Bawang Tengah tahun 2022.

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan umum**

Didapatkan gambaran penerapan teknik relaksasi napas dalam pada pasien hipertensi di RSUD Tulang Bawang Tengah tahun 2022.

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini yaitu, agar penulis mampu:

- a) Diperoleh gambaran tentang pengkajian asuhan keperawatan pasien hipertensi di RSUD Tulang Bawang Tengah tahun 2022.
- b) Diperoleh gambaran tentang teknik relaksasi nafas dalam pada pasien hipertensi di RSUD Tulang Bawang Tengah tahun 2022.
- c) Diperoleh gambaran tentang perencanaan pasien hipertensi di RSUD Tulang Bawang Tengah tahun 2022.
- d) Diperoleh gambaran tentang implementasi pada pasien hipertensi di RSUD Tulang Bawang Tengah tahun 2022.
- e) Diperoleh gambaran tentang evaluasi pada pasien hipertensi di RSUD Tulang Bawang Tengah tahun 2022.

## **D. Manfaat Studi Kasus**

### 1. Bagi Peneliti

Dapat menerapkan konsep pembelajaran teoritis dan aplikatif dalam melakukan prosedur keperawatan penerapan teknik relaksasi nafas dalam pada penderita hipertensi.

### 2. Bagi Akademik

Merupakan bentuk sumbangsih kepada mahasiswa keperawatan sebagai referensi untuk menambah wawasan dan bahan masukan dalam kegiatan belajar mengajar yang keperawatan penerapan teknik relaksasi nafas pada penderita hipertensi.

### 3. Bagi Keluarga Dan Pasien

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien dan keluarga dalam mengidentifikasi teknik relaksasi nafas dalam pada penderitahipertensi.