

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu faktor utama pemicu penyakit tidak menular atau *non-communicable diseases* (NCD) seperti penyakit jantung, gagal ginjal, stroke, dan penyusutan otak di mana efek jangka panjang dapat menyebabkan kematian (Eliani et al., 2022; Kementerian kesehatan, 2021; Hinton et al, 2020). Hipertensi diartikan sebagai peningkatan tekanan di dalam pembuluh darah secara persisten di mana tekanan sistolik dapat mencapai 140 mmHg atau lebih dan tekanan diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih yang terjadi karena adanya konstriksi arteriole sehingga membuat darah sulit dialirkan dari jantung (*American Health Association (AHA)*, 2024; *World Health Organization*, 2023; Wu et al, 2022). Dari pengertian diatas menunjukkan bahwa hipertensi dapat menyebabkan berbagai masalah pada organ vital manusia dan kesehatan lainnya bahkan kematian.

Menurut *World Health Organization* atau WHO (2023), prevalensi hipertensi secara global sebesar 30% dari total jumlah penduduk dunia. Dari jumlah tersebut, hanya satu dari lima orang dewasa (21%) yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki, di mana sebagian besar (dua pertiga) merupakan orang yang tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Di Indonesia berdasarkan Riskesdes (2018), prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18

tahun sebesar 34,1%, di mana angka kematian akibat dari hipertensi mencapai sekitar 11.686.430 jiwa. Di Sumatera Barat prevalensi hipertensi sebesar 25,1% dengan Kota Padang mencatatkan angka 165.555 orang dengan hipertensi (21,7%) (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023). Berdasarkan tingginya angka tersebut, perihal hipertensi bukanlah hal yang harus diabaikan.

Hipertensi merupakan masalah yang terjadi akibat adanya gangguan pada sirkulasi tubuh. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan terjadinya ketidakefektifan perfusi perifer dan meningkatkan risiko gangguan metabolisme tubuh (Ady, 2022). Hal ini ditandai dengan pengisian kapiler > 3 detik, menurunnya nadi perifer bahkan tidak teraba, akral dingin, kulit berwarna pucat, turgor kulit menurun, parastesia dan edema (Mandala, Esfandiari, & K.N, 2020).

Peningkatan tekanan darah dapat menyebabkan kerusakan organ subklinis dalam tubuh secara perlahan sehingga tidak menimbulkan gejala, tetapi keluhan yang dirasa terjadi ketika sudah adanya komplikasi dari kerusakan organ (Fatima, 2021). Gejala umum yang biasa dirasakan ketika tensi tinggi adalah sakit kepala, kelelahan, leher tidak nyaman, mual bahkan muntah dimana hal ini menimbulkan ketidaknyamanan pada penderita hipertensi (Mufida, 2023; Andre, et al, 2021). Banyaknya dampak yang ditimbulkan, maka perlunya penanganan hipertensi yaitu dengan farmakologis maupun nonfarmakologis.

Penanganan hipertensi yang paling banyak dilakukan dewasa ini adalah pemberian terapi farmakologis atau obat. Hasil ini telah menunjukkan kemajuan dalam mencegah terjadinya komplikasi dari hipertensi (Alkhusari, 2023). Menurut penelitian South, Bidjuni, & Malara (2015), menunjukkan hasil yang berbeda dimana terdapat banyak penderita hipertensi yang datang ke pelayanan kesehatan akan datang kembali dengan keluhan tekanan darahnya tidak

mengalami penurunan yang bermakna meskipun sudah minum obat. Penggunaan obat yang terus menerus juga dapat berefek pada beban kerja ginjal (Inawijaya, 2023). Oleh sebab itu, pengobatan hipertensi harus diikuti dengan penatalaksanaan nonfarmakologis.

Terapi nonfarmakologis dapat dilakukan untuk mengatasi ketidakstabilan hemodinamik seperti pengaturan posisi tidur, meditasi, *massage*, *breathing exercise* (latihan pernapasan), dan terapi relaksasi. Pengaturan posisi merupakan intervensi yang paling banyak dilakukan karena mudah untuk dilakukan, akan tetapi terapi ini dapat menimbulkan ketidaknyamanan apabila dilakukan dalam waktu yang lama. Intervensi meditasi, teknik relaksasi, dan *massage* juga memiliki kelemahan karena penerapannya memerlukan lingkungan yang cukup tenang dan konsentrasi yang tinggi (Alfian, 2019). Latihan pernapasan dapat menjadi alternatif dalam mengatasi ketidakstabilan hemodinamik. Salah satu latihan pernapasan yang dapat diberikan adalah *alternate nostril breathing exercise* (Aini, 2024).

Alternate Nostril Breathing Exercise (ANBE) adalah latihan pernapasan menggunakan kedua lubang hidung secara bergantian dimana inhalasi dan ekshalasi dilakukan melalui nostril yang berbeda (Gouda et, al., 2024; Mooventhana & Nivethitha, 2017). ANBE merupakan latihan pernapasan yang dapat menjadi alternatif dalam mengatasi ketidakstabilan hemodinamik (Suranata, 2019). Terapi ini bersifat terapeutik dan dapat mempengaruhi sistem peredaran darah, pernapasan, membantu menormalkan dan menyeimbangkan denyut nadi, menstabilkan gejala gagal jantung, meningkatkan toleransi aktivitas, ketahanan dari sistem kardiovaskuler, menstabilkan fungsi jantung, serta mempertahankan kualitas hidup pasien gagal jantung (Novitasari, 2023; Simandalahi 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aini (2024), penerapan ANBE terhadap penderita hipertensi menunjukkan adanya penurunan tekanan darah dengan hasil *p-value* 0.000, sehingga dapat disimpulkan ANBE efektif dalam menurunkan tekanan darah. ANBE bekerja memadukan siklus nasal, dominasi otak, dan aktivitas otonom dengan menyeimbangkan kerja saraf simpatik dan parasimpatik dalam fungsinya terhadap hemodinamik tubuh (Widayati, D., 2023; Nuari, N. A, 2023; Umara et al., 2021). Kelebihan dari ANBE ini selain mudah diaplikasikan, dapat dilakukan di mana saja, dan tidak berbayar. Terapi ini juga bisa dilakukan di rumah tanpa perlu pengawasan lebih lanjut oleh perawat karena tidak memiliki efek samping.

Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang, salah satu ruangan yang merawat pasien hipertensi adalah ruang interne wanita. Berdasarkan data di lapangan terdapat 3 pasien yang menderita hipertensi. Didapatkan 1 pasien yang menderita hipertensi *stage* II yaitu Ny. E 58 tahun yang menunjukkan tanda-tanda adanya nyeri di kepala bagian belakang dan rasa berat di pundak dan belakang leher dan bertambah saat beraktivitas terlalu lama yang dirasakannya cemat-cemat seperti dipukul benda tumpul, dengan skala nyeri 4 dari 10, nyeri terasa terus-menerus, serta diiringi dengan rasa kesemutan di kedua tangannya. Hasil pengukuran tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 187/92 mmHg, Nadi 101 x/I, Suhu 37 °C, RR 22x/I. Pasien tampak meringis, gelisah, dan lemas. Pasien mengatakan bahwa reaksi obat amlodipine 10 mg yang diminum tidak langsung terasa sehingga keluhan yang dirasakan tidak segera hilang.

Penggunaan amlodipine atau vasodilator adalah salah satu terapi utama yang diberikan pada penderita hipertensi di rumah sakit. Obat ini bekerja dengan menghambat aliran kalsium ke dalam otot jantung dan dinding pembuluh darah

arteri yang memungkinkan menurunkan denyut jantung dan merilekskan pembuluh darah sehingga tekanan darah menjadi stabil (Kemenkes RI, 2022). Akan tetapi, obat ini bekerja menurunkan tekanan darah dalam waktu delapan jam (*National Health Service, 2022*). Oleh sebab itu, dibutuhkan terapi komplementer untuk mendukung penurunan tekanan darah dalam penatalaksanaan hipertensi, salah satunya dengan penerapan *alternate nostril breathing exercise*.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk memberikan tindakan keperawatan untuk mengurangi gejala akibat peningkatan tekanan darah dengan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi yaitu dengan menerapkan terapi *alternate nostril breathing exercise* pada pasien hipertensi di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

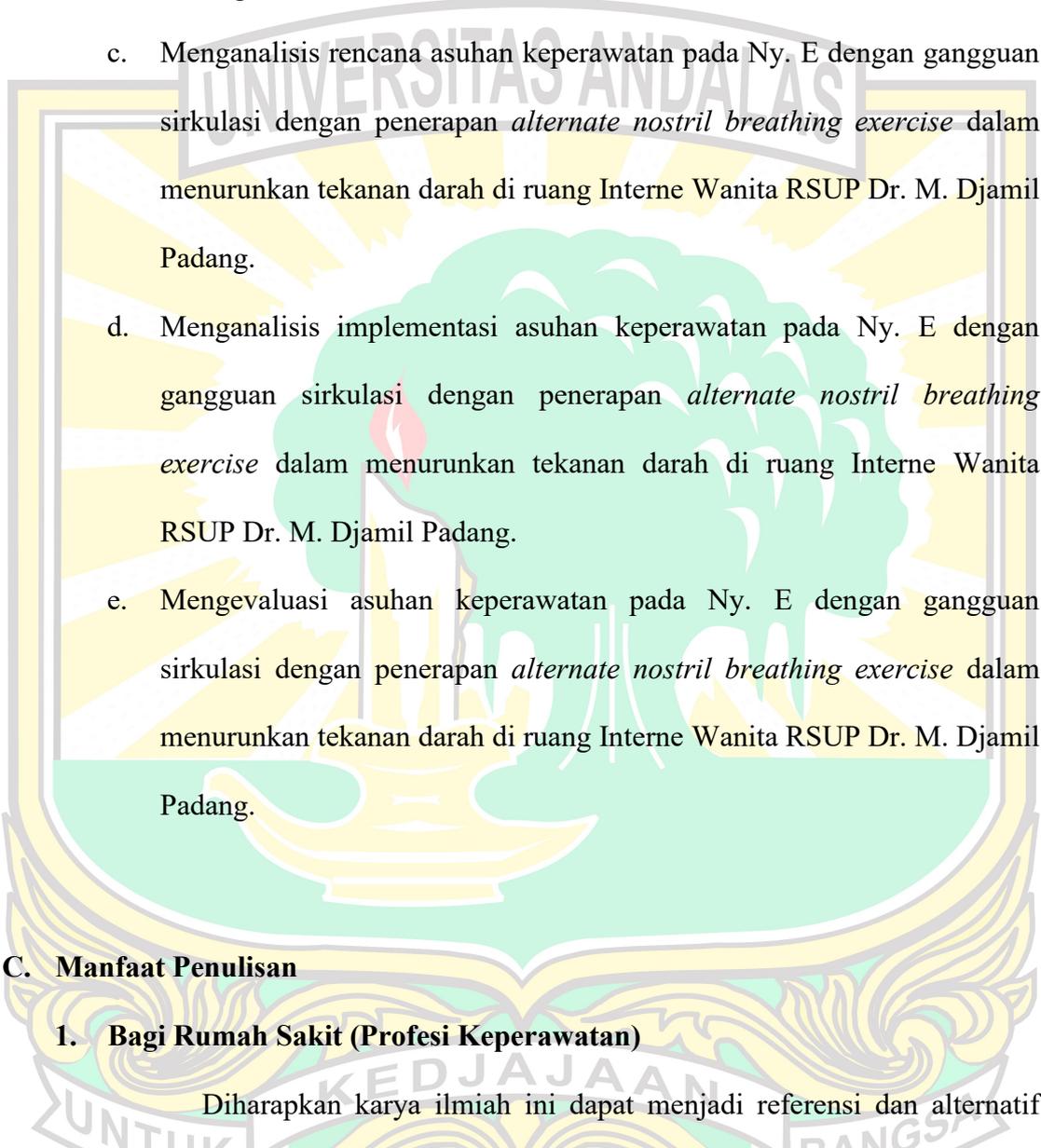
B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengelola asuhan keperawatan pada Ny. E dengan gangguan sirkulasi dengan penerapan *alternate nostril breathing exercise* dalam menurunkan tekanan darah di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada Ny. E dengan gangguan sirkulasi dengan penerapan *alternate nostril breathing exercise* dalam menurunkan tekanan darah di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- 
- b. Menganalisis diagnosa keperawatan pada Ny. E dengan gangguan sirkulasi dengan penerapan *alternate nostril breathing exercise* dalam menurunkan tekanan darah di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Menganalisis rencana asuhan keperawatan pada Ny. E dengan gangguan sirkulasi dengan penerapan *alternate nostril breathing exercise* dalam menurunkan tekanan darah di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Menganalisis implementasi asuhan keperawatan pada Ny. E dengan gangguan sirkulasi dengan penerapan *alternate nostril breathing exercise* dalam menurunkan tekanan darah di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan pada Ny. E dengan gangguan sirkulasi dengan penerapan *alternate nostril breathing exercise* dalam menurunkan tekanan darah di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Rumah Sakit (Profesi Keperawatan)

Diharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi referensi dan alternatif dalam upaya meningkatkan motivasi perawat dalam mengembangkan diri mencari intervensi lainnya dan referensi dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit hipertensi salah satunya dengan penerapan terapi *alternate nostril breathing exercise* dalam menurunkan tekanan darah di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan penyakit hipertensi dengan penerapan terapi *alternate nostril breathing exercise* dalam menurunkan tekanan darah di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisa dan menginformasikan data, meningkatkan pengetahuan dalam bidang keperawatan serta dapat menjadi bahan masukan bagi penulis ilmiah lainnya. Karya ilmiah ini juga diharapkan dapat menjadi pedoman peneliti selanjutnya untuk lebih meningkatkan *awareness* terhadap pasien dan ruangan tempat penelitian.