

BAB I

PENDAHULUAN

I. 1. Latar Belakang

Krisis hipertensi yang terjadi pada pasien hipertensi sebenarnya sangat jarang terjadi, hanya terjadi pada sekitar 1-2% pasien. Terdapat dua jenis krisis hipertensi, yaitu hipertensi urgensi dan hipertensi emergensi. Hipertensi urgensi terjadi ketika tidak terdapat kerusakan organ akhir, sedangkan hipertensi emergensi terjadi ketika terdapat risiko kematian yang terbukti dengan kerusakan organ akhir (Pierin et al., 2019). Tingginya tekanan sistolik dapat memengaruhi sekitar 18% pasien di ruang gawat darurat, namun hanya sekitar 0,2% kasus krisis hipertensi yang disertai kerusakan organ target (Xhignesse P et al., 2018). Jika tidak diobati, krisis hipertensi dapat berakibat fatal dan merusak organ vital secara permanen. Meskipun tekanan darahnya serupa, presentasi klinis pasien dengan krisis hipertensi dapat bervariasi mulai dari gejala yang ringan (hipertensi urgensi) hingga yang sangat parah (hipertensi emergensi) (Seeman et al., 2019).

Prevalensi dari hipertensi sangat diremehkan, meskipun hipertensi dapat melibatkan sebanyak sepertiga dari kasus di antara pasien yang dirujuk dan hingga setengah dari mereka dengan hipertensi yang sulit diobati (Rossi et al., 2020). Data *World Health Organization* tahun 2019 menunjukkan sekitar 1,13 juta orang di dunia mengalami hipertensi dan paling banyak dialami oleh negara-negara dengan pendapatan rendah. Indonesia memiliki angka kejadian hipertensi yang tinggi, dimana sekitar 37,1% penduduk Indonesia terkena hipertensi. Dalam hal ini, Indonesia termasuk negara dengan angka kejadian hipertensi tertinggi, dimana 75% penderita hipertensi berasal dari negara berkembang dibandingkan dengan negara maju (Unger et al., 2020). Jika tidak segera ditangani, pada tahun 2025 diperkirakan akan ada 1,28 miliar orang di seluruh dunia yang menderita hipertensi dan sebanyak 10,4 juta orang meninggal dunia akibat komplikasi hipertensi yang tidak terkontrol (Kemenkes RI, 2019).

Hipertensi disebut sebagai *The Silent Killer* karena sulit terdeteksi gejalanya bahkan sering tidak menunjukkan keluhan pada penderitanya (WHO, 2021). Sebagian besar pasien hipertensi tidak pernah mencari tahu penyebab tekanan darah mereka menjadi tinggi. Deteksi dini dalam bentuk sekunder sangat penting, karena jika didiagnosis tepat pada waktunya, hipertensi dapat dikontrol dalam jangka panjang, dan bahkan ketika sudah tidak dapat disembuhkan, dapat diberikan kontrol yang lebih baik untuk tekanan darah tinggi, dan memungkinkan untuk mencegah kerusakan organ akibat hipertensi, dan komplikasi kardiovaskular (Rossi et al., 2020). Hipertensi urgensi dapat terjadi tanpa gejala atau asimtomatik, atau dapat menunjukkan gejala seperti pendarahan hidung (epistaksis) dan sakit kepala yang parah. Penderita hipertensi dapat mengalami keluhan yang tidak spesifik, seperti sakit kepala, gelisah, jantung berdebar, pusing, penglihatan kabur, nyeri dada, kelelahan, dan sebagainya (Yusuf & Boy, 2023).

Terdapat dua jenis penanganan yang dapat digunakan untuk meredakan gejala pada pasien hipertensi urgensi, yaitu dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Obat antihipertensi oral dapat digunakan dalam manajemen pengobatan hipertensi urgensi. Berbagai jenis obat antihipertensi tersedia, seperti beta blocker (labetalol) atau central alpha-2 agonist (klonidin). Terapi bertujuan untuk menurunkan *Mean Arterial Pressure* (MAP) sebanyak 20-25% dalam waktu 24 jam atau menurunkan TDS/TDD hingga di bawah angka 160/110 mmHg (Angelina et al., 2018). Labetalol sering digunakan karena dapat menurunkan tekanan darah sesuai dengan dosis yang diberikan tanpa menyebabkan takikardia refleks atau penurunan denyut jantung yang signifikan. Namun, pemberian dosis tinggi labetalol pada pasien dengan gangguan fungsi ventrikel kiri berpotensi menimbulkan gagal ventrikel kiri akut karena labetalol memiliki efek inotropik negatif (Miller et al., 2022). Sedangkan central alpha-2 agonist (klonidin) dapat menyebabkan penurunan output katekolamin, sehingga terjadi depresi simpatik. Gejala terkait yang paling umum termasuk depresi sistem saraf pusat, bradikardia, dan hipotensi (Norman & Nappe, 2022).

Selain menggunakan terapi farmakologi yang sedang dilakukan, intervensi non-farmakologis untuk meningkatkan relaksasi dan ketenangan juga dapat

membantu menurunkan tekanan darah. Terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah seperti meditasi dan teknik pernapasan seperti *pursed lip breathing* dan *number counting*. Kedua intervensi ini aman dan dapat digunakan pada pasien hipertensi untuk menurunkan tekanan darahnya. Meditasi adalah suatu praktik di mana seseorang memusatkan perhatian pada suatu objek tertentu, seperti pernapasan atau pengucapan kata-kata secara perlahan, untuk mencapai keadaan ketenangan dan kefokuskan pikiran yang membawa relaksasi pada tubuh secara sadar (Herliawati & Ginsang, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Lee & Lane (2018), menunjukkan bahwa meditasi secara signifikan dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Namun, beberapa keterbatasan dan tantangan dalam pelaksanaan meditasi dapat terjadi, seperti kesulitan untuk memfokuskan pikiran, kurangnya motivasi atau minat, dan kesulitan dalam menemukan waktu dan tempat yang tenang untuk meditasi. Selain itu, terdapat juga beberapa pasien yang mungkin tidak dapat melakukan meditasi karena kondisi fisik atau kesehatan mereka (Ifandi & Verawati, 2022). Sedangkan, *pursed lip breathing* dan *number counting* dalam pelaksanaannya tidak memerlukan alat, dapat dilakukan dimana saja dan terbukti efektif dilakukan dalam keadaan darurat (Mitsungnern et al., 2021).

Latihan pernapasan yang melambatkan laju pernapasan (RR) dan mengubah pola pernapasan, dapat membantu menurunkan tekanan darah. Hal ini disebabkan karena pernapasan yang dalam dan lambat dapat meningkatkan sensitivitas baroreflex serta memengaruhi variabilitas detak jantung. Selain itu, pernapasan yang dalam dan lambat juga dapat meningkatkan aliran darah kecil ke pembuluh darah dan menurunkan resistensi pembuluh darah perifer (Mitsungnern et al., 2021). *Pursed lip breathing exercise* adalah latihan pernapasan yang melibatkan duduk dan melakukan inspirasi dalam. Saat melakukan ekspirasi, penderita mengeluarkan nafas melalui mulut hampir tertutup, seperti sedang bersiul secara perlahan (Karim et al., 2022). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mitsungnern et al., (2021) menunjukkan bahwa setelah intervensi menggunakan teknik *Pursed Lip Breathing* dan *Number Counting* pada jam ke-3, terjadi penurunan signifikan pada tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolik, dan nadi pada kedua kelompok. Rata-rata penurunan tekanan darah sistolik adalah sebesar 28,2 mmHg

dan penurunan tekanan darah diastolik adalah sebesar 17,1 mmHg dibandingkan dengan nilai awal masing-masing kelompok.

Berdasarkan sebuah studi kasus yang dilakukan pada rentang waktu 23 Januari hingga 19 Februari 2023 di IGD RS Bhayangkara Tk. 1 R. Said Sukanto, terdapat 30 pasien yang menderita hipertensi. Dari jumlah tersebut, 22 orang didiagnosis dengan hipertensi emergensi dan 8 orang didiagnosis dengan hipertensi urgensi, baik sebagai diagnosa primer maupun diagnosa sekunder. Setelah melakukan wawancara dengan pasien tersebut, mayoritas di antaranya tidak rutin memeriksakan tekanan darah, tidak rutin mengonsumsi obat, dan juga memiliki pola makan yang tidak terjaga. Berdasarkan hasil di atas peneliti memilih teknik teknik *pursed lip breathing* dan *number counting* sebagai terapi nonfarmakologis yang akan digunakan sebagai terapi tambahan untuk mengurangi tekanan darah dan nadi pada pasien hipertensi urgensi di ruang instalasi gawat darurat.

I. 2. Tujuan Penulisan

I. 2. 1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas penerapan asuhan keperawatan menggunakan intervensi *pursed lip breathing* dan *number counting* untuk menurunkan tekanan darah dan nadi pada penderita Hipertensi Urgensi di IGD.

I. 2. 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran masalah keperawatan pada pasien hipertensi urgensi di IGD RS Bhayangkara Tk. I. R. Said Sukanto
- b. Menerapkan *Evidence Based Nursing* *pursed lip breathing* dan *number counting* terhadap tekanan darah dan nadi pada pasien dengan hipertensi urgensi di IGD
- c. Mengetahui efek penerapan *pursed lip breathing* dan *number counting* untuk menurunkan tekanan darah dan nadi pada pasien hipertensi urgensi
- d. Menganalisa kesenjangan yang terdapat pada teori dengan kondisi sebenarnya di pasien

I. 3. Manfaat Penulisan

Sonia Danti, 2023

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN INTERVENSI INOVASI PURSED LIP BREATHING DAN NUMBER COUNTING PADA PASIEN DENGAN HIPERTENSI URGENSI DI IGD

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

a. Bagi Pemberi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi sumber referensi bagi pemberi layanan kesehatan untuk memberikan terapi nonfarmakologis guna menurunkan tekanan darah dan nadi pada pasien hipertensi urgensi. Terapi ini dilakukan dengan menggunakan teknik pernapasan *pursed lip breathing* dan *number counting* di ruang instalasi gawat darurat.

b. Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi para peserta pendidikan keperawatan serta individu yang terlibat dalam bidang pendidikan keperawatan. Informasi tersebut berkaitan dengan teknik *pursed lip breathing* dan *number counting* sebagai terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan pada pasien dengan hipertensi urgensi di ruang instalasi gawat darurat.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya yang terkait dengan teknik *pursed lip breathing* dan *number counting* sebagai terapi nonfarmakologis untuk pasien hipertensi urgensi di ruang instalasi gawat darurat.