

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah penyakit tidak menular yang umum dialami oleh orang dewasa berusia 18 hingga 75 tahun (Kemenkes RI, 2019). Setelah pemeriksaan berulang, tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih tinggi dan/atau tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih tinggi adalah tanda hipertensi, yang juga dikenal sebagai darah tinggi (Unger et al., 2020). Hipertensi dapat menyebabkan 1 dari 3 orang dewasa meninggal dunia sehingga hipertensi ini dijuluki dengan penyakit *the silent killer* (Kumanan, Guruparan & Sreeharan, 2018)

Data yang didapat oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sekitar 972 juta orang, atau 26,4 persen dari populasi global, menderita hipertensi. Angka tersebut diperkirakan terus meningkat menjadi 29,2 persen pada tahun 2025. Dari 972 juta orang yang menderita hipertensi, 333 juta di antaranya tinggal di negara berkembang. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat seiring pertumbuhan populasi, mencapai prevalensi global 29,2 persen pada pria dan 24 persen pada wanita, dan diperkirakan 7,5 juta kematian di seluruh dunia akibat hipertensi (Kumanan, Guruparan & Sreeharan, 2018)

Di Indonesia, prevalensi hipertensi mencapai 34,1%. Ini menunjukkan peningkatan sebesar 25,8% dari data Riskesdas tahun 2013. DKI Jakarta mencapai tingkat prevalensi tertinggi dengan 13,4 persen, Kalimantan Selatan mencapai 13,3 persen, dan Sulawesi Barat mencapai 12,3 persen. (Riskesdas RI, 2018). Sedangkan di RSPAD Gatot Soebroto khususnya diruangan penyakit dalam angka kejadian hipertensi cukup tinggi dan masuk kedalam 5 besar penyakit terbanyak.

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat pada 10 Oktober 2022 juga dilakukan dengan 3 dari 5 perawat mengatakan bahwa gejala yang paling sering yang dialami oleh pasien hipertensi adalah sakit kepala pada pagi hari, mimisan, tengkuk leher terasa kaku, irama jantung yang tidak teratur, penglihatan kabur,

telinga berdengung, kelelahan, cemas dan bingung, gelisah, mual dan muntah, nyeri otot, dan sakit dada.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada ruang rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto didapatkan data bahwa setiap harinya terdapat pasien yang memiliki tekanan darah yang tinggi. Melalui wawancara dengan perawat di paviliun darmawan pada 10 Oktober 2022 dapat diketahui bahwa ruangan tersebut merupakan pasien khusus pria dengan penyakit dalam didominasi oleh penyakit hipertensi dan CKD. Sebagian besar tempat tidur dari 20 bed yang tersedia diisi oleh pasien dengan Hipertensi dengan masa perawatan 3-6 hari.

Beberapa faktor yang menyebabkan tingginya angka kejadian hipertensi antara lain usia, riwayat keluarga dengan hipertensi, obesitas, merokok dan kurang aktivitas fisik (Maulidina, 2019). Faktor lainnya adalah sekitar 32,3% warga melaporkan tidak memeriksakan tekanan darahnya secara teratur dan 13,3% melaporkan tidak meminum obat hipertensi, hal ini menjadi faktor resiko penyebab hipertensi menjadi tidak terkontrol (Darussalam, 2017). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa dari 5 orang penderita hipertensi, salah satunya mengalami hipertensi yang darurat dan sisanya tidak ada masalah.

Rasa kenyamanan merupakan salah satu aspek kebutuhan dasar manusia khususnya nyeri. Nyeri diartikan sebagai suatu rangsangan yang menimbulkan berbagai tanggapan pada individu yang mengalaminya, dan individu tersebut mencari kenyamanan (Sudirman, 2018). Kenyamanan merupakan faktor penting dalam pengasuhan karena merupakan kebutuhan dasar pada manusia baik teruntuk orang sehat maupun orang sakit. Oleh karena itu, kenyamanan menjadi poin utama bagi pasien yang mengeluh sakit (Patrisia et al., 2020). Sebagai tenaga kesehatan yang bersentuhan langsung dengan pasien di rumah sakit khususnya ruang rawat inap, perawat memiliki peranan penting untuk memberikan pelayanan terapeutik dan holistik, termasuk dalam memenuhi kebutuhan kenyamanan (Iskandar, 2018).

Penatalaksanaan hipertensi meliputi farmakoterapi terutama dengan mengonsumsi obat antihipertensi, dan terapi nonfarmakologis atau komplementer (Unger et al., 2020). Terapi komplementer adalah bentuk pengobatan yang membantu meningkatkan kesehatan seseorang, termasuk promosi, pencegahan,

pengobatan, dan rehabilitasi. Ada berbagai macam terapi nonfarmakoterapi untuk membantu menurunkan tekanan darah. Untuk menurunkan tekanan darah, terapi nonfarmakoterapi *slow deep breathing* adalah salah satunya.

Ada perbedaan MAP (*Mean Arteri Pressure*) sebelum dan sesudah perlakuan dalam penelitian yang dilakukan oleh Sumartini & Miranti (2019) terhadap pasien lanjut usia yang mengalami hipertensi di wilayah kerja puskesmas, dengan nilai  $p = 0.000$ . Dengan nilai  $p < 0,05$ , terapi *deep breathing* yang lambat terbukti mampu menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada batas tersebut. *Slow deep breathing* dapat menurunkan tekanan darah dengan memanfaatkan sistem kontrol refleks jantung.

Penelitian yang dilakukan oleh Widia & Alfikrie (2022) menunjukkan ada bukti bahwa terapi *slow deep breathing* dapat mengubah tekanan darah dan tingkat nyeri pasien hipertensi. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa latihan napas dalam-dalam yang lambat ini akan meningkatkan kandungan oksigen tubuh, yang pada gilirannya akan membawa tubuh ke keadaan rileks (Widia & Alfikrie, 2022).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Anggraini (2020), menunjukkan bahwa ada korelasi antara usia dan tekanan darah diastolik ( $p=0.043$ ), dan nutrisi tinggi lemak dengan tekanan darah diastolik ( $p=0.037$ ). Tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah terapi relaksasi napas dalam berbeda ( $p=0.000$ ). Studi tersebut menemukan bahwa nilai sistolik rata-rata adalah 177,33 mmHg dan nilai diastolik rata-rata adalah 95,87 mmHg sebelum menggunakan teknik relaksasi pernafasan. Setelah menggunakan teknik relaksasi pernafasan, rata-rata tekanan darah sistolik adalah 173,20 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik adalah 90,00 mmHg.

Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat menurunkan tekanan darah dan nyeri pada hipertensi adalah terapi musik. Musik mengurangi kadar hormon stres kortisol, yang bertanggung jawab atas tekanan darah tinggi, dengan merangsang berbagai ritme yang dapat didengar, meningkatkan fungsi lapisan pembuluh darah, dan menghasilkan pelebaran pembuluh darah sebesar 30 persen (Finasari & Setiawan, 2014). Stimulasi musik memiliki kemampuan untuk memblokir dan menyeimbangkan gelombang otak serta mengaktifkan sistem limbik yang berhubungan dengan emosi. Ketika sistem limbik diaktifkan, otak

akan rileks. Musik juga dapat meregangkan tubuh, memperlambat denyut jantung, dan merelaksasi system saraf parasimpatis (Finasari & Setiawan, 2014).

Berdasarkan penelitian mengemukakan bahwa ada korelasi antara terapi musik instrumental dan penurunan tekanan darah pasien yang menderita hipertensi (Kholifah & Sutanta, 2021). Musik instrumental merupakan karya musik yang dimainkan dengan alat musik intrumen. Musik ini sering digunakan sebagai pilihan terapi musik karen memiliki musik yang lembut dan tempo sekitar 50-60 ketukan per menit sehingga lebih membuat rileks. Hal itu karena musik instrumental memilki manfaat yang universal, nyaman dan menyenangkan (Kholifah & Sutanta, 2021).

Terapi musik terbukti dapat menurunkan tekanan darah sistolik rata-rata 6,00 mmHg. Selain itu, terapi musik dapat digunakan sebagai terapi alternatif untuk menggantikan aktivitas fisik pada lansia penderita hipertensi yang secara fisik dibatasi dan tidak dapat berolahraga (Jasmarizal, Sastra & Yunita, 2011). Maka terapi ini akan lebih mudah dilakukan.

Berdasarkan penelitan terdahulu menunjukkan bahwa melakukan latihan pernafasan dalam dan mendengarkan musik dapat secara signifikan menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik. Kelompok intervensi menunjukkan penurunan tekanan darah sistolik sebesar 8,3 mmHg dibandingkan dengan 10,5 mmHg pada kelompok kontrol ( $p < 0,001$ ). Penurunan tekanan darah diastolik (DBP) pada kelompok kontrol adalah 5,2 mmHg ( $p < 0,001$ ) dan pada kelompok intervensi adalah 5,6 mmHg ( $p < 0,001$ ) (Ping et al., 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas dan data yang terkumpul sehubungan dengan penelitian yang dahulu telah dilakukan, Karena itu, penulis ingin melakukan “analisis asuhan keperawatan dengan intervensi kombinasi *slow deep breathing* dan terapi musik terhadap nyeri dan tekanan darah pada penderita hipertensi di RSPAD Gatot Soebroto”.

## **I.2 Tujuan Penulisan**

### **I.2.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah untuk menganalisis “Asuhan keperawatan dengan intervensi kombinasi *slow deep breathing* dan terapi musik terhadap nyeri dan tekanan darah pada penderita hipertensi di RSPAD Gatot Soebroto”.

### **I.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Menerapkan *evidence based nursing* kombinasi terapi komplementer *slow deep breathing* dan terapi musik terhadap tekanan darah dan masalah keperawatan nyeri akut pada pasien dengan hipertensi di RSPAD Gatot Soebroto.
- b. Mengetahui efektivitas pemberian terapi komplementer kombinasi *slow deep breathing* dan terapi musik dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri akut dan tekanan darah pada pasien hipertensi di RSPAD Gatot Soebroto.
- c. Menyimpulkan evaluasi hasil analisa asuhan keperawatan terapi komplementer kombinasi *slow deep breathing* dan terapi musik dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri akut dan penurunan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi.

## **I.3 Manfaat Penulisan**

### **I.3.1 Manfaat Aplikatif**

Hasil karya ilmiah ini bermanfaat bagi perawat professional dalam memberikan asuhan secara holistik khususnya pada unit rawat inap terutama dalam hal pemenuhan aspek kenyamanan pengelolaan nyeri dan penurunan tekanan darah melalui implementasi intervensi kombinasi *slow deep breathing* dan terapi musik. Selain itu, diharapkan peran perawat sebagai edukator dapat didayagunakan dengan mengajarkan dan melatih anggota keluarga pasien dalam perawatan diri di rumah.

### **I.3.2 Manfaat Keilmuan**

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir yang penulis buat dapat menambah wawasan dan informasi untuk berbagai pihak sehingga dapat mengetahui cara mengatasi hipertensi dengan intervensi *slow deep breathing* dan terapi musik yang telah diterapkan. Hasil ini terutama diharapkan untuk menjadi acuan dan informasi bagi peneliti selanjutnya sehingga mengetahui bahwa kombinasi terapi komplementer *slow deep breathing* dan terapi musik yang dilakukan memiliki pengaruh terhadap penurunan tekanan darah dan skala nyeri pada penderita hipertensi.

### **I.3.3 Pengembangan Penelitian**

Diharapkan hasil penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti lain untuk digunakan sebagai referensi dalam penelitian yang berkaitan dengan pemberian terapi musik dan terapi komplementer *slow deep breathing* untuk menurunkan tekanan darah dan intensitas nyeri pada pasien hipertensi.