

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi peningkatan tekanan darah seseorang di atas normal yang dapat mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Penyebab hipertensi hingga saat ini secara pasti belum dapat diketahui, tetapi gaya hidup berpengaruh besar terhadap kasus ini. Terdapat beberapa faktor yang menjadi risiko terjadinya hipertensi, seperti usia, Riwayat keluarga, jenis kelamin, merokok, dan gaya hidup kurang aktivitas yang dapat mengarah ke obesitas. Mengurangi faktor resiko tersebut menjadi dasar pemberian intervensi oleh tenaga kesehatan (Tirtasari & Kodim, 2019).

Menurut WHO (2023) prevalensi global penyakit hipertensi saat ini sebesar 22% dari total populasi dunia atau sekitar 1,13 miliar orang. Asia Tenggara menempati urutan ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% dari total populasi (Kemenkes RI, 2019). Di Indonesia hipertensi mengalami peningkatan secara signifikan, berdasarkan data Rikesdas tahun 2018, hipertensi meningkat dari 77.400 jiwa (25,8%) menjadi 102.000 jiwa (34,1%). Berdasarkan jumlah kasus 10 penyakit terbanyak di Kalimantan Tengah pada tahun 2023 hipertensi menempati urutan ke-2 dengan jumlah 32.729 kasus (Dinkesprov Kalteng). Dari hasil rekapitulasi dinas kesehatan tahun 2020 dari 17 puskesmas se-kabupaten Barito Utara, Puskesmas Sikui menempati urutan ke-3 dengan kasus hipertensi tertinggi hal ini dikarenakan ketidakpatuhan terapi farmakologis yang dikonsumsi.

Dampak hipertensi apabila tidak teratasi dapat menyebabkan kerusakan arteri didalam tubuh sampai organ seperti gagal jantung, stroke, kerusakan ginjal, retinopati hingga kebutaan (Aknes, 2023). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mutia (2022) yang menyatakan jika hipertensi dibiarkan dan tanpa ada penanganan khusus dalam hal ini upaya promotif,

preventif, kuratif dan rehabilitatif, maka akan berdampak kepada tingginya angka penyakit jantung.

Pasien dengan tanda gejala klinis hipertensi akan menunjukkan masalah keperawatan aktual maupun risiko yang timbul pada kasus hipertensi yaitu ansietas, defisiensi pengetahuan, ketidakefektifan coping, intoleransi aktivitas, kelebihan volume cairan, penurunan curah jantung, nyeri akut, risiko cedera hingga risiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral (Huda Nurarif, 2015).

Pasien dengan hipertensi berisiko mengalami ketidakefektifan perfusi jaringan serebral dikarenakan terjadi peningkatan intrakranial dan juga dapat menyebabkan komplikasi perdarahan pada otak yang diakibatkan atherosklerosis sehingga sirkulasi darah menjadi rentan dan apabila tidak ditangani dengan tepat dapat menyebabkan dampak terjadinya hipertensi lebih parah, meningkatkan risiko komplikasi penyakit lain seperti penyakit stoke sehingga muncul lagi berbagai masalah keperawatan lainnya.

Dalam melakukan penatalaksanaan hipertensi peran perawat sangat penting yaitu sebagai pemberi asuhan keperawatan, dimana perawat memberikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi, dimulai dari pengkajian, penulis mengkaji keluhan yang dirasakan pasien. Kedua penulis menegaskan diagnosa keperawatan sesuai dengan keluhan pasien dan menyesuaikan kembali dengan batasan karakteristik diagnosa. Ketiga intervensi keperawatan penulis merencanakan tindakan keperawatan sesuai dengan diagnosa yang telah dipilih. Keempat, Penulis melakukan implementasi keperawatan, dan Kelima penulis akan melakukan dokumentasi keperawatan berupa mencatat hasil dari implementasi yang telah dilaksanakan. Mencermati hal tersebut penulis ingin melakukan pemantauan tanda-tanda vital pada pasien jika terjadi peningkatan tekanan darah dan akan diberikan terapi nonfarmakologis yaitu *progresive muscle relaxation* yang dilakukan selama 15-20 menit.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin melakukan asuhan keperawatan medikal bedah pada Tn. E dengan masalah keperawatan risiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif di UPT. Puskesmas SIKUI .

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah proses asuhan keperawatan medikal bedah pada penderita hipertensi, dengan masalah keperawatan risiko perfusi jaringan cerebral di UPT. Puskesmas Sikui, 2024?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menjelaskan asuhan keperawatan medikal bedah pada penderita hipertensi, Tn. E dengan Masalah Keperawatan risiko perfusi jaringan cerebral di UPT. Puskesmas Sikui, 2024

2. Tujuan khusus

a. Memaparkan hasil pengkajian pada penderita hipertensi, Tn. E dengan Masalah Keperawatan risiko perfusi jaringan cerebral di UPT. Puskesmas Sikui, 2024

b. Memaparkan hasil analisa data pada penderita hipertensi, Tn. E dengan Masalah Keperawatan risiko perfusi jaringan cerebral di UPT. Puskesmas Sikui, 2024

c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada penderita hipertensi, Tn. E dengan Masalah Keperawatan risiko perfusi jaringan cerebral di UPT. Puskesmas Sikui, 2024

d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada penderita hipertensi, Tn.E dengan Masalah Keperawatan risiko perfusi jaringan cerebral di UPT. Puskesmas Sikui, 2024

e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada penderita hipertensi Tn.E dengan Masalah Keperawatan risiko perfusi jaringan cerebral di UPT. Puskesmas Sikui, 2024

D. Manfaat

1. Manfaat Aplikatif

Memberikan asuhan keperawatan medikal bedah pada penderita hipertensi Tn.E dengan Masalah Keperawatan risiko perfusi jaringan cerebral di UPT. Puskesmas Sikui, 2024.

2. Bagi Keilmuan

a. Meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya dalam pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan utama risiko perfusi cerebral tidak efektif di UPT.Puskesmas Sikui, 2024.

b. Memberikan kontribusi terhadap pengembangan profesionalisme perawat dalam asuhan keperawatan sebagai bentuk aplikasi penatalaksanaan baik secara farmakologi maupun non farmakologi pada penderita hipertensi dengan masalah keperawatan utama risiko perfusi jaringan cerebral di UPT. Puskesmas Sikui, 2024.

3. Bagi Institusi/Tempat Pelaksanaan

a. Meningkatkan kemampuan klinis untuk memberikan asuhan keperawatan pada penderita hipertensi dengan masalah keperawatan utama risiko perfusi jaringan cerebral di UPT. Puskesmas Sikui, 2024

b. Memberikan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses yang komprehensif serta menentukan kiat dalam meningkatkan asuhan keperawatan yang berkualitas pada penderita hipertensi dengan masalah keperawatan utama risiko perfusi jaringan cerebral di UPT. Puskesmas Sikui, 2024

4. Bagi Responden/Pasien

Proses asuhan keperawatan medikal bedah pada penderita hipertensi dengan masalah keperawatan utama risiko perfusi cerebral tidak efektif di UPT. Puskesmas Sikui dengan pemberian terapi *Progressive Muscle Relaxation* dapat menjadi bahan pertimbangan pengobatan alternatif nonfarmakologi yang tepat dan praktis dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

E. Keaslian Penulisan

1. Rahayu Setianingsih. 2022. Risiko perfusi serebral tidak efektif pada Ny. F dengan hipertensi di Ruang Sambiloto RS TK. II Kartika Husada. Untuk mengatasi masalah keperawatan utama yaitu perfusi serebral tidak efektif peneliti melakukan pemberian posisi *head up* 30⁰ pada klien untuk menjaga serta mengurangi risiko peningkatan tekanan intrakranial serta mencegah terjadinya perfusi serebral tidak efektif. Selain itu, tindakan yang dilakukan yaitu pemantauan tanda-tanda vital, melakukan monitoring terkait dengan tanda gejala yang timbul pada pasien dengan peningkatan intrakranial seperti tekanan darah meningkat, bradikardi, pola nafas tidak teratur atau penurunan kesadaran. Setelah 3 hari pemberian asuhan keperawatan masalah resiko perfusi serebral tidak efektif teratasi sebagian dibuktikan dengan Tekanan darah sebelum tindakan 180/100 mmHg, setelah tindakan menjadi 163/94 mmHg.
2. Elsa Widyani. 2021. Asuhan Keperawatan risiko perfusi jaringan serebral tidak efektif pada Ny. S dengan hipertensi di Desa Pengalusan Purbalingga. Untuk mengatasi masalah keperawatan risiko perfusi jaringan serebral tidak efektif peneliti memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu teknik relaksasi benson yang diberikan 3 hari. Sebelum diberikan tindakan tekanan darah Ny. S 150/90 mmHg setelah diberikan tindakan relaksasi benson menjadi 140/90 mmHg.
3. Fitriya Anggraini. 2021. Asuhan keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif dengan pemberian relaksasi otot progresif pada pasien hipertensidi RSUD Kota Bengkulu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perfusi serebral tidak terjadi ditandai dengan penurunan tekanan darah dari 160/100 mmHg menjadi 130/70 mmHg. kegiatan ini dilaksanakan 4 hari selama 15-30 menit.