

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Hipertensi sering juga disebut sebagai *The Silent Killer* karena penyakit ini merupakan pembunuh tersembunyi, dimana orang yang menderita hipertensi tidak mengetahui dirinya terkena hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya atau pada saat sudah terjadi komplikasi (Pusdatin, 2019). Hipertensi terjadi ketika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih. Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan akan merusak pembuluh darah organ target (Smeltzer & Barre, 2018).

Pada tahun 2020 terdapat sekitar 1,56 miliar orang usia dewasa menjalani hidup dengan hipertensi. Hipertensi membunuh hampir 8 miliar orang setiap tahun di dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya di kawasan Asia Timur-Selatan (Organization, 2018). Saat ini penderita hipertensi mencapai sekitar 970 juta orang di dunia dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,56 milyar orang (Organization, 2018). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%).

Kebanyakan dari penderita hipertensi tidak minum obat dengan alasan merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasyankes (31,3%), minum obat tradisional (14,5%), menggunakan terapi lain (12,5%), lupa minum obat (11,5%), tidak mampu beli obat (8,1%), terdapat efek samping obat (4,5%), dan obat hipertensi tidak tersedia di Fasyankes (2%) (Kemenkes, 2019). Hal ini menunjukkan hipertensi belum dianggap penting dan belum tertangani dengan baik di kalangan masyarakat.

Pada tahun 2021 berdasarkan Laporan Surveilans Terpadu Penyakit Rumah sakit di D.I. Yogyakarta tercatat kasus baru hipertensi 8.446 (ranap) 45.115 (rajal). Jumlah estimasi keseluruhan penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun 251.100 kasus. Pada tahun 2021 dari jumlah estimasi penderita hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun yang sudah mendapat pelayanan kesehatan 50,5%. Prevalensi hipertensi tertinggi di Yogyakarta adalah di Gunung Kidul (39,25%), kedua Kulon Progo (34,70%), ketiga Sleman (32,01%), keempat Bantul (29,89%), dan yang terakhir Kota Yogyakarta (29,28%) (Kemenkes, 2019). Kondisi ini diprediksi akan terus terjadi di tahun-tahun yang akan datang karena jumlah penduduk usia tua yang semakin bertambah dan gaya hidup modern yang semakin berkembang.

Tatalaksana hipertensi ada dua yaitu farmakologi dan non farmakologi. Tatalaksana hipertensi farmakologi dimulai bila pada pasien hipertensi derajat 1 yang tidak mengalami penurunan tekanan darah setelah  $> 6$  bulan menjalani pola hidup sehat dan pada pasien dengan hipertensi derajat  $\geq 2$ . Beberapa prinsip dasar terapi farmakologi yang perlu diperhatikan yaitu memberikan obat dosis tunggal obat generic (non-paten) bila sesuai, tidak mengkombinasikan *angiotensin converting enzyme inhibitor* (ACE-i) dengan angiotensin II receptor blockers (ARBs), memberikan edukasi yang menyeluruh kepada pasien mengenai terapi farmakologi dan melakukan pemantauan efek samping obat secara teratur (PERKI, 2015).

Tatalaksana non farmakologi hipertensi yang bisa dilakukan yaitu mengganti makanan tidak sehat dengan memperbanyak asupan sayuran dan buah-buahan, mengurangi asupan garam, olah raga, mengurangi konsumsi alkohol dan berhenti merokok. Salah satu tatalaksana hipertensi non farmakologi yaitu teknik relaksasi benson. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulendasari dan Djamaludin (2021) didapatkan hasil bahwa terapi relaksasi benson memberikan pengaruh pada pasien hipertensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol terbukti

terdapat perbedaan bermakna dengan selisih rata-rata tekanan darah sistolik adalah sebesar -8,063 (*p-value* 0,000) dan diastolik sebesar -4,188 (*p-value* 0,003) (Yulendasari & Djameludin, 2021).

Pada penelitian lain didapatkan hasil yang sama bahwa setelah dilakukan penerapan relaksasi benson pada satu orang pasien, terjadi penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dari 180/90mmHg menjadi 110/90mmHg (Pratiwi et al., 2021).

Relaksasi benson sendiri merupakan penggabungan antara relaksasi dan faktor keyakinan filosofis atau agama yang dianut oleh seseorang. Fokus relaksasi ini terdapat pada ungkapan tertentu yang diucapkan berulang-ulang dengan menggunakan ritme yang teratur disertai sikap yang pasrah. Ungkapan yang digunakan dapat berupa nama-nama Tuhan atau kata yang memiliki makna yang menenangkan bagi pasien. Pembacaan berulang-ulang pada unsur keyakinan, keimanan terhadap Tuhan dapat menimbulkan respons relaksasi yang kuat (Solehati & Kosasih, 2015).

Sesuai dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada 10 Januari 2024 didapatkan data 5 tahun terakhir sebanyak 46 pasien dirawat dengan diagnosa utama hipertensi di Bangsal Raudhah. Pada 10 Januari 2024 sebanyak 5 dari 20 pasien di Bangsal Penyakit Dalam mengalami hipertensi baik dengan penyakit penyerta lainnya maupun tidak diikuti dengan penyakit penyerta lainnya. Menurut pernyataan perawat di Bangsal Penyakit Dalam tatalaksana hipertensi yang biasa dilakukan lebih banyak dengan terapi farmakologi. Didapatkan pula belum pernah dilakukan teknik relaksasi benson untuk pasien hipertensi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis tertarik untuk menerapkan intervensi tersebut sebagai salah satu intervensi dalam keperawatan dengan judul Studi Kasus Dan Penerapan Terapi Relaksasi Benson Pada Pasien Hipertensi Di Bangsal Penyakit Dalam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Untuk melakukan studi kasus dan penerapan terapi relaksasi benson pada pasien hipertensi di Bangsal Dalam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pasien dengan hipertensi di bangsal penyakit dalam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pasien dengan hipertensi di bangsal penyakit dalam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- c. Menyusun perencanaan asuhan keperawatan pasien dengan hipertensi di bangsal penyakit dalam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- d. Melakukan tindakan keperawatan dan penerapan intervensi teknik relaksasi benson pada pasien dengan hipertensi di bangsal penyakit dalam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan pasien dengan hipertensi di bangsal penyakit dalam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

## **C. Manfaat**

### 1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karya ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan referensi dalam merealisasikan teori khususnya tentang penerapan intervensi teknik relaksasi benson untuk pasien dengan hipertensi

### 2. Bagi Tempat Penelitian

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah masukan atau saran dan bahan dalam merencanakan asuhan keperawatan, sehingga pihak rumah sakit dapat meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi.

### 3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan dan atau modifikasi intervensi dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan hipertensi .

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data pada penelitian ini melalui tahapan :

1. Wawancara

Wawancara atau anamnesis adalah kegiatan tanya jawab yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi klien dilakukan untuk mengetahui identitas pasien dan tentang keluhan utama pasien. Wawancara dilakukan pada saat hari pertama bertemu dengan pasien (Debora, 2017).

2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan proses inspeksi tubuh dan sistem tubuh untuk menentukan ada atau tidaknya penyakit yang didasarkan pada 4 prosedur yaitu inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi (Debora, 2017). Pemeriksaan dilakukan langsung kepada pasien secara *head to toe*. Pemeriksaan fisik utama yang perlu dilakukan secara lengkap yaitu pada pemeriksaan kardiovaskular, dan riwayat penyakit sebelumnya dan riwayat penyakit keluarga yang bisa menjadi pencetus kondisi pasien saat ini. Pemeriksaan fisik sangat penting dilakukan untuk penegakan diagnose dan pemberian intervensi keperawatan pasien selama di Rumah Sakit

3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung actual maupun potensial. Tujuan dilakukan diagnosa keperawatan untuk mengidentifikasi respon klien terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (PPNI, 2018). Penegakan diagnosa keperawatan tentunya disesuaikan dengan data kondisi pasien saat pengkajian. Ketepatan diagnosa keperawatan

sangat mempengaruhi intervensi yang nantinya akan diberikan kepada pasien

#### 4. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan adalah petunjuk tertulis yang menggambarkan secara tepat mengenai rencana tindakan yang akan dilakukan kepada klien sesuai dengan kebutuhannya berdasarkan diagnosa keperawatan. Rencana keperawatan dibuat setelah diagnosa keperawatan. Rencana keperawatan dapat dibuat dengan prinsip SMART (*Specific, Measurable, Achievable, Relevant, dan Time Bound*) dengan panduan SIKI dan SLKI.

#### 5. Implementasi dan Penerapan Teknik Relaksasi Benson

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana yang sudah dibuat sebelumnya dan ditambahkan penerapan teknik relaksasi benson sebagai salah satu tindakan keperawatan pada pasien dilakukan selama 3x24jam asuhan keperawatan. Tujuannya untuk mengetahui apakah ada perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi benson.

#### 6. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang tentunya berisi hasil dari kondisi pasien selama dilakukan asuhan keperawatan. Evaluasi bertujuan untuk menilai apakah tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau tidak. Evaluasi keperawatan terdiri dari SOAP (*Subject, Objective, Assasement, dan Planning*). Akhir dari evaluasi keperawatan nantinya akan menentukan apakah akan melanjutkan intervensi, menghentikan intervensi atau memodifikasi intervensi untuk pasien.