

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi, salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang paling umum, merupakan masalah besar bagi kesehatan masyarakat di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Pola makan tinggi garam dan tinggi lemak, kurangnya aktivitas fisik, merokok, stres, serta kurangnya pemahaman tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin merupakan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terus meningkatnya angka kejadian hipertensi. Meningkatnya angka morbiditas dan angka kematian akibat hipertensi dapat dikaitkan dengan fakta bahwa hipertensi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular, stroke, dan penyakit ginjal (Riskesdas, 2025). Tanpa penanganan yang memadai, hipertensi sebuah penyakit tidak menular dapat menyebabkan kerusakan organ akibat tekanan darah yang terus-menerus tinggi (sistolik > 140 mmHg dan diastolik > 90 mmHg) (Damayantie, Heryani, & Muazir, 2018)

Hipertensi terjadi ketika kondisi meningkatnya tekanan darah secara terus-menerus pada dinding arteri yang dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah apabila tidak dikendalikan dengan baik. Penderita hipertensi sering kali tidak menyadari penyakitnya hingga muncul gejala tertentu, seperti sakit kepala, rasa tidak nyaman pada tengkuk, jantung berdebar, telinga berdenging, serta sensasi pusing atau berputar (Hasan dan Sembiring, 2024). Nyeri kepala merupakan sensasi nyeri atau ketidaknyamanan yang terjadi pada area kepala, meliputi bagian dahi, puncak kepala, belakang kepala, hingga wajah. Diagnosis masalah kardiovaskular serius, seperti penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, atau penyakit ginjal, sering kali

menjadi tanda peringatan pertama bahwa seseorang menderita hipertensi (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Karena hipertensi sering berkembang tanpa gejala yang jelas dan dapat menimbulkan komplikasi yang mengancam jiwa, penyakit ini dikenal dengan sebutan “*The Silent Killer*” atau “pembunuh senyap.” (Trybahari, 2019).

Perkiraan menunjukkan bahwa pada tahun 2025, hipertensi akan menyerang sekitar 29% populasi dewasa di seluruh dunia, dan angka ini diperkirakan akan meningkat tajam. Berdasarkan pengukuran tekanan darah yang dilakukan terhadap warga Indonesia berusia 18 tahun ke atas, 25,8% populasi menderita hipertensi. Provinsi Kalimantan Selatan memiliki tingkat prevalensi tertinggi sebesar 44,13%, diikuti oleh Jawa Barat sebesar 39,60% dan Kalimantan Timur sebesar 39,30%. Prevalensi hipertensi di Provinsi Bali mencapai 29,97% berdasarkan pengukuran tekanan darah pada orang berusia 18 tahun ke atas (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan Profil Dinkes Provinsi Bali Tahun 2019, hipertensi menempatnya urutan ketiga dalam daftar sepuluh penyakit terbanyak di Provinsi Bali (Dinkes Provinsi Bali, 2019). Terdapat 344.319 orang yang didiagnosis menderita hipertensi dan mencari perawatan medis. Peringkat kedua ditempati oleh Kabupaten Badung, di mana 76,7% penduduknya, atau 62.534 orang, menderita hipertensi. Sementara itu, prevalensi tertinggi ditemukan di Kabupaten Buleleng dengan angka sebesar 80,6%, sedangkan Kabupaten Klungkung menempati posisi ketiga dengan prevalensi sebesar 65,8%. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung menunjukkan bahwa sepanjang tahun 2024 terdapat 737 pasien hipertensi yang memperoleh pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut.

Tingkat stres seseorang, susunan genetiknya, kebiasaan makannya, dan gaya hidupnya dapat berperan dalam perkembangan hipertensi. Penderita hipertensi sering kali mengalami berbagai gejala, termasuk namun tidak terbatas pada: sakit kepala, vertigo, pusing, kelelahan, gangguan penglihatan, telinga berdenging, mimisan, dan detak jantung yang tidak teratur. Sejumlah organ vital rentan terhadap dampak merusak dari tekanan darah tinggi kronis, termasuk ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner), dan otak (stroke) (Kemenkes RI, 2014).

Kegagalan dalam menangani hipertensi secara tepat dapat menimbulkan komplikasi kesehatan yang serius. Seseorang dapat mencoba metode farmakologis maupun nonfarmakologis untuk mengendalikan hipertensi. Namun, terdapat sejumlah kelemahan dalam pengobatan farmakologis, seperti potensi efek samping yang dapat menimbulkan dampak merugikan jika digunakan dalam jangka waktu lama, serta kemungkinan kambuhnya penyakit (Muharni Wardhani, 2020). Gaya hidup sehat yang mencakup pengelolaan stres dan kecemasan merupakan salah satu contoh pengobatan nonfarmakologis yang efektif. Terapi keperawatan mencakup teknik relaksasi benson, yang membantu pasien mengendurkan otot-ototnya, menurunkan tekanan darah, denyut nadi, dan laju pernapasan, serta mengurangi stres (Saputra et al., 2022). Terapi relaksasi benson dilakukandengan memusatkanperhatian pada pengulangan kata atau kalimat tertentu secara teratur, yang dikombinasikan dengan teknik pernapasan dalam serta sikap pasrah kepada Tuhan Yang Maha Esa. Teknik pernapasan dalam membantu meningkatkan asupan oksigen dan pengeluaran karbon dioksida secara optimal, sehingga mendukung proses distribusi oksigen oleh darah ke seluruh jaringan tubuh serta mengurangi risiko hipoksia pada jaringan, termasuk jaringan otak. Salah satu manfaat metode relaksasi ini adalah

kemampuannya untuk menenangkan sistem saraf simpatik, yang pada gilirannya membantu pembuluh darah melebar dan meningkatkan sirkulasi darah. Dalam kondisi ini, oksigen dapat menjangkau lebih banyak jaringan, terutama yang berada di bagian perifer. Hal ini memberikan manfaat ganda, yaitu menurunkan tingkat stres yang merupakan faktor risiko hipertensi yang telah diketahui serta menormalkan tekanan darah seiring berjalannya waktu (Pratiwi et al., 2021).

Melihat studi yang dilaksanakan Yuniar et al., 2023, praktik teratur terapi relaksasi benson dapat membantu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan relaksasi otot, yang pada gilirannya mengurangi stres, menenangkan pikiran, dan meredakan ketegangan otot.

Diperlukan studi tambahan untuk memvalidasi konsistensi dan kemanjuran teknik relaksasi benson, salah satu dari beberapa metode pengobatan nonfarmakologis untuk pengelolaan hipertensi yang mudah dan murah. Melihat pemaparannya, terdapat ketertarikan guna mengkaji “Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Dengan Relaksasi Benson Pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung, Kabupaten Klungkung Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan analisa di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Dengan Relaksasi Benson Pada Pasien Hipertensi Emergensi di RSUD Klungkung Tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Karya ilmiah akhir ners ini secara umum tujuannya guna melaksanakan Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Dengan Relaksasi Benson Pada Pasien Hipertensi Emergensi.

2. Tujuan Khusus

Tujuannya khusus studi ini yakni:

- a. Identifikasi pengkajiannya data keperawatan gangguan rasa nyaman pada pasien hipertensi emergensi
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman pada pasien hipertensi emergensi.
- c. Merumuskan rencana keperawatan gangguan rasa nyaman pada pasien hipertensi emergensi.
- d. Mengimplemntasikan pemberian tindakan keperawatan yaitu relaksasi benson pada pasien hipertensi emergensi.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan tindakan relaksasi benson pada pasien hipertensi emergensi.
- f. Memberikan tindakan inovatif berupa intervensi relaksasi benson pada pasien hipertensi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Peneliti berharap agar studi di masa mendatang mengenai dampak relaksasi benson terhadap pasien hipertensi yang mengalami rasa sakit dapat menggunakan temuan penelitian ini sebagai acuan.

2. Manfaat Praktis

- a. Karya ilmiah akhir Ners ini diharapkan bisa jadi bahan pertimbangan serta masukannya bagi tenaga kesehatan dalam menerapkan terapi relaksasi benson sebagai salah satunya intervensi untuk pasien hipertensi yang mengalami gangguan rasa nyaman.
- b. Karya ilmiah akhir Ners ini diharapkan bisa memberi informasi pada klien dan masyarakat mengenai terapi relaksasi benson sebagai salah satunya upaya untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman pada pasien hipertensi.
- c. Karya ilmiah akhir Ners ini diharapkan bisa jadi referensi bagi institusi pelayanan kesehatan dalam penerapan terapi nonfarmakologis pada pasien hipertensi sesuai dengan standar praktik keperawatan yang berlaku.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Proses penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) melalui beberapa tahapan dimulai dari mengidentifikasi topik berdasarkan studi literatur berbasis *evidence base* melalui telaah jurnal dan buku. Metodologi studi kasus, termasuk metodologi deskriptif, digunakan dalam proyek penelitian keperawatan akhir ini. Data dikumpulkan melalui kombinasi observasi langsung, wawancara, dan tinjauan dokumen-dokumen yang relevan, termasuk rekam medis, hasil laboratorium, dan catatan keperawatan. Tidak akan ada paksaan yang digunakan untuk membuat pasien menandatangani formulir persetujuan terinformasi sebelum perawatan dimulai. Penilaian, diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan, implementasi keperawatan, dan evaluasi merupakan lima tahap strategi perawatan keperawatan profesional yang digunakan untuk mengumpulkan data. Laporan ini telah diperiksa ulang bersama pembimbing untuk memastikan kelengkapannya.