

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg. Penderita hipertensi merupakan pasien dengan risiko tertinggi terjadinya penyakit stroke dan penyakit kardiovaskular, data dari WHO (World Health Organization) pada tahun 2013, terdapat 9,4 juta per 1 miliar penduduk di dunia meninggal akibat gangguan penyakit kardiovaskular. Secara keseluruhan prevalensi hipertensi sekitar 30-45% pada orang dewasa dan meningkat progresif prevalensinya seiring bertambahnya usia, dimana diketahui bahwa terdapat prevalensi >60% pada usia >60 tahun. Prevalensi hipertensi meningkat paling cepat di negara berkembang (80% di dunia), di mana pengobatan hipertensi masih sulit untuk dikontrol, sehingga berkontribusi pada meningkatnya epidemi penyakit kardioserebrovaskular (CVD).

Hipertensi mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang setiap tahun, dimana 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara. Di Indonesia Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi hipertensi di Indonesia dengan jumlah penduduk sekitar 260 juta adalah 34,1% dibandingkan 25,8% pada Riskesdas tahun 2013. Diperkirakan hanya seperempat kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, dan data menunjukkan bahwa hanya 0,7% pasien hipertensi terdiagnosis yang minum obat antihipertensi.

Kementerian Kesehatan telah melakukan survei kesehatan yang berskala Nasional secara rutin setiap lima tahun sejak awal tahun 2000, yang didalamnya termasuk data pengukuran tekanan darah. Hasil dari survei kesehatan berskala nasional tersebut dapat digambarkan besaran masalah terkait hipertensi terkontrol (riwayat hipertensi dan kepatuhan minum obat) bisa didapatkan dari subjek yang pernah didiagnosis menderita hipertensi oleh tenaga kesehatan. Hasil dari survei nasional tersebut memberikan gambaran besaran masalah hipertensi secara lebih spesifik di Indonesia, baik yang telah melakukan pemeriksaan ke fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) maupun yang baru diketahui menderita hipertensi pada saat survei dilakukan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Disamping itu hipertensi sebagai determinan faktor terjadinya insiden penyakit tidak menular (PTM), disampaikan berdasarkan hasil penelitian studi kohor faktor risiko

PTM yang dilaksanakan di kota Bogor. Sedangkan dampak hipertensi dengan komplikasi yang ditimbulkan menyebabkan tingginya angka kesakitan/morbiditas, kecacatan, serta angka kematian/mortalitas berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur yang disampaikan melalui hasil Sample Registration Sistem (SRS) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI, (Placeholder1)2018).

Berbagai faktor risiko dapat mempengaruhi terjadinya hipertensi. Pada umumnya faktor risiko dibagi menjadi dua bagian yaitu faktor risiko langsung dan tidak langsung. Faktor risiko langsung juga terbagi faktor risiko yang tidak dapat dicegah atau tidak dapat dihindari seperti umur,

perbedaan gender, hormonal, dan faktor genetik. Sedangkan faktor yang dapat dicegah biasanya berkaitan dengan gaya hidup (perilaku) masyarakat (Rajput and Shama, 2019)(Ezzati et al., 2002). Seperti yang berkembang dalam dekade terakhir, dengan adanya perubahan gaya hidup, seperti kebiasaan merokok yang cenderung meningkat di kalangan usia muda, kemajuan teknologi yang cenderung menyebabkan gaya hidup sedentary atau kurang aktivitas fisik, meningkatnya kejadian obesitas, kebiasaan konsumsi secara berlebihan untuk makanan olahan atau makanan berisiko dengan kadar garam, gula, lemak yang tinggi, konsumsi minuman beralkohol, serta gaya hidup tidak sehat lainnya, semua ini dapat mendukung meningkatnya tekanan darah (Rajput and Sharma, 2019)(Ezzati et al., 2002).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi hipertensi di Nusa Tenggara Timur (NTT) adalah 28,2%.

Berdasarkan rikesdas provinsi Nusa Tenggara Timur jumlah penderita hipertensi di provinsi mencapai 27,72% dengan prevelensi hipertensi tertinggi di kabupaten Ende sebesar 17.609 kasus dan yang terendah di kabupaten Sumba Tengah sebanyak 1.615 kasus sedangkan kabupaten Sumba Timur sebanyak 3.245 kasus. Data wilayah operasional puskesmas Waingapu mencapai 108 pada tahun 2022 dan terjadi peningkatan sebesar 22,09 % pada tahun 2023 mencapai 489 kasus dan desa Mbatakpidu mencapai 7,4% atau sebanyak 36 kasus (Puskesmas Waingapu, 2023)

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan hipertensi yaitu faktor gaya hidup, pola makan, keturunan dan stress. Gejala-gejala yang timbul antara lain sakit kepala/rasa berat di tengkuk, mومت (vertigo), jantung berdebardebar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging, dan mimisan. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan kerusakan pada ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit jantung koroner), dan otak (menyebabkan stroke) (Kemenkes RI, 2021).

Konsumsi garam harus diperhatikan, dianjurkan 5 sampai 6 gram perhari. Sayangnya dalam praktek sehari-hari seseorang tidak pernah menghitung berapa banyak konsumsi garam. Selain mengonsumsi garam, kiat sehat untuk menurunkan hipertensi harus dilakukan. Erwinanto menyarankan untuk perbanyak makan sayur, buah, sedikit lemak jenuh, ikan, dan sedikit gula. Hal itu harus diiringi dengan berolahraga secara teratur 30 menit per hari.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik mengangkat laporan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Edukasi Teknik Napas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Penerapan Edukasi Teknik Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu?

## **1.3 Tujuan**

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Penerapan Edukasi Teknik Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu Menggambarkan Pengkajian Edukasi Teknik Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu.
2. Mampu Menggambarkan Diagnosa Edukasi Teknik Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu.
3. Mampu Menggambarkan intervensi Edukasi Teknik Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu.
4. Mampu Menggambarkan Implementasi Edukasi Teknik Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu.
5. Mampu Menggambarkan Evaluasi Edukasi Teknik Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Teoritis

1. Bagi Penulis

Menambah Wawasan Dalam Memberikan Edukasi Teknik Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu.

## 2. Bagi Pendidikan

Menambah Masukan Dan Sumber Bacaan Di Perpustakaan Khususnya Mengenai Penerapan Edukasi Teknik Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk menambah wawasan dan dapat dijadikan pedoman untuk dapat menghadapi masalah hipertensi dengan Penerapan Edukasi Teknik Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu.yang di mana saat ini sedang dalam kondisi yang mengkhawatirkan.

### 1.4.2 Praktis

#### 1. Bagi Puskesmas

Memberikan Informasi Pada Puskesmas Untuk Meningkatkan Sumber Daya Pemberian Edukasi Teknk Napas Dalam Melalui Pendidikan Formal Maupun Informal Dalam Memberikan Edukasi Teknik Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu.

#### 2. Bagi Pasien

Menambah Pengetahuan Pasien Tentang Hipertensi Sehingga  
Dapat Mencegah Berulangnya Penyakit Hipertensi.