

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan satu atau beberapa faktor risiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal. Pada hipertensi, tekanan darah meningkat dikarenakan darah dipompa melalui pembuluh darah dengan kekuatan berlebih (Wijaya, 2013). Tekanan darah merupakan gaya yang diberikan terhadap dinding pembuluh darah dan ditimbulkan oleh desakan darah terhadap dinding arteri ketika darah terpompa dari jantung ke jaringan. Tekanan darah yang terus meningkat mengakibatkan beban kerja jantung yang berlebihan sehingga memicu kerusakan pada pembuluh darah, gagal ginjal, jantung, kebutaan dan gangguan fungsi kognitif pada lansia (Wahdah, 2011).

Hipertensi juga memacu munculnya timbunan plak pada pembuluh darah besar. Timbunan plak akan menyempitkan lumen atau diameter pembuluh darah. Plak yang tidak stabil akan mudah meningkatkan risiko tersumbatnya pembuluh darah otak yang lebih kecil, dimana akan mengakibatkan risiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak (Perreu dan Bogusslavsky, 2003 pada Pinson & Asanti, 2010). Risiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak sendiri yaitu keadaan dimana individu berisiko mengalami penurunan sirkulasi jaringan otak (Lynda, 2014).

Berdasarkan data WHO pada tahun 2015 terdapat sekitar 594 juta penderita hipertensi di seluruh dunia. Prevalensi tertinggi terjadi di wilayah Afrika yaitu sebesar 27%. Prevalensi terendah terdapat di wilayah Amerika sebesar 18% (Rahajeng, 2009). Riskesdas pada tahun 2013 mencatat prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8 %, dengan prevalensi tertinggi terdapat di Bangka Belitung. Menurut Riskesdas pada tahun 2018 jumlah penderita hipertensi meningkat 34,1%. Jika penduduk saat ini sebanyak 268.074.600 jiwa maka terdapat 91.413.438 jiwa yang menderita hipertensi pada hasil pengukuran penduduk usia  $\geq$  18 tahun. Menurut profil kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2010, data jumlah penderita hipertensi yang diperoleh dari dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur terdapat 275.000 jiwa penderita hipertensi (Dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2010, dalam Wahyuni, 2016). Berdasarkan survei, jumlah penderita Hipertensi di Ruang Ahmad Dahlan RSUD Muhammadiyah Ponorogo mulai Januari-Oktober 2019 kurang lebih sebesar 83 pasien (Buku Keluar Masuk Pasien di Ruang Ahmad Dahlan RSUD Muhammadiyah Ponorogo). Hipertensi dapat diatasi dengan terapi paling dini yaitu mengubah gaya hidup , jika hal tersebut tidak berhasil maka diperlukan terapi obat anti hipertensi (NIH 2003 dalam Hery, 2011).

Penyebab hipertensi dibagi menjadi dua yaitu, hipertensi esensial yang tidak diketahui penyebabnya dan hipertensi sekunder yang diketahui penyebabnya diantaranya gangguan ginjal, gangguan hormon, dan sebagainya (Anggara, 2013). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi dan terbagi dalam faktor genetik dan faktor yang dapat dirubah. Hipertensi dapat menimbulkan risiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak, penyebabnya yaitu dinding arteri mengalami penebalan karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot,

sehingga pembuluh darah akan perlahan menyempit dan menjadi kaku. Apabila penderita mempunyai pola hidup yang tidak sehat seperti makan makanan yang mengandung lemak, maka akan membentuk plak pada pembuluh darah arteri yang lama kelamaan bisa mengeras dan menyempit. Plak tersebut akan memperlambat aliran darah. Saat plak tersebut menempel pada dinding pembuluh darah, permukaan plak rentan untuk terluka. Saat ada luka tubuh dengan cepat mengirim sinyal untuk menutup luka dengan trombosit dan faktor pembekuan darah. Komponen tersebut yang menyebabkan ukuran pembuluh darah lebih sempit lagi. Komponen pembekuan darah tersebut membentuk gumpalan dan kadang-kadang bisa terbawa ke bagian tubuh lain melalui aliran darah sehingga menyebabkan sumbatan. Apabila sumbatan tersebut pada otak maka akan mengganggu sirkulasi pada otak, dimana otak akan kekurangan suplai oksigen dan menyebabkan stroke (Agnesia,2012).

Penanganan hipertensi dengan risiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak dapat dilakukan dengan dua tindakan yaitu dengan tindakan dengan farmakologi dan non farmakologi. Tindakan farmakologi pada pasien hipertensi yaitu dengan pemberian obat-obatan yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah seperti pemberian *diuretik*, pemberian *Beta blocker*, *ACE inhibitor*, dan vasolidator yang dosis obatnya disesuaikan dengan kondisi pasien dan saran dokter. Adapun tindakan non medis atau non farmakologi berupa modifikasi gaya hidup seperti olahraga rutin, tidak minum minuman yang beralkohol, berhenti merokok, mengurangi asupan garam, dan diet rendah garam, kolesterol, lemak jenuh. Adapula diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) yang umumnya mencakup diet sayuran dan buah yang banyak mengandung pangan dan mineral tertentu. Kemudian ada juga batasan pada konsumsi garam dan

makanan yang berkolesterol dan berlemak (Nurhumaira & Rahayuningsih, 2014).

.Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak”.

## **1.2. Identifikasi masalah**

Bagaimana Intervensi Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak?”

## **1.3. Tujuan**

Menganalisis Intervensi Diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Hasil penelitian studi literatur ini dapat digunakan sebagai bahan kajian atau literatur dalam pengembangan ilmu kesehatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan risiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak.

### **1.4.2 Manfaat praktis**

#### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian studi literatur ini dapat digunakan sebagai masukan dalam kegiatan belajar mengajar tentang asuhan keperawatan pada

pasien hipertensi dengan masalah keperawatan risiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak.

## 2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian studi literatur ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberi asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan risiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian studi literatur ini dapat digunakan sebagai dasar memperluas penelitian dengan tema yang sama yaitu asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah keperawatan risiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak.

