

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi emergency merupakan kondisi dimana terjadi gangguan tekanan darah secara tiba-tiba (dengan tekanan sistolik lebih dari 180 mmHg dan diastolik lebih dari 120 mmHg) yang diikuti dengan kerusakan progresif pada organ target. Oleh karena itu, penurunan tekanan darah harus dilakukan segera, dalam rentang waktu menit hingga beberapa jam (Rusdianti, 2024). Hipertensi *emergency* berarti tekanan darah di dalam pembuluh-pembuluh darah sangat tinggi yang merupakan pengangkut darah dari jantung yang memompa darah keseluruh jaringan dan organ-organ tubuh menyebabkan kerusakan pembuluh darah otak, seperti penyempitan, pecahnya pembuluh (hemoragi), atau penyumbatan (iskemia), sehingga aliran darah terganggu. Kondisi ini berisiko mengurangi suplai oksigen dan nutrisi ke otak sehingga mengarah pada ketidakefektifan perfusi jaringan serebral.(Sari, 2020).

Menurut laporan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2023, hipertensi dialami oleh sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia antara 30 hingga 79 tahun secara global, di mana sebagian besar penderitanya—sekitar dua pertiga—berasal dari negara-negara berpendapatan rendah hingga menengah, termasuk Indonesia. Berdasarkan pernyataan WHO, saat ini hipertensi darurat mempengaruhi sekitar 22% dari populasi global. Kawasan Afrika mencatat prevalensi tertinggi, yakni

sekitar 27%, sedangkan Asia Tenggara berada di peringkat ke 3 tertinggi dengan prevelensi sebesar 25% (Rusdianti, 2024).

Penderita hipertensi darurat terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Diproyeksikan pada tahun 2025, sekitar 1,5 miliar orang akan mengalami hipertensi, dan sekitar 9,4 juta kematian setiap tahunnya diperkirakan terjadi akibat kondisi hipertensi darurat disertai komplikasi nya (Hanan et al., 2024).

Menurut (Survey Kesehatan Indonesia, 2023) Prevalensi hipertensi *emergency* di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter adalah 8,0% atau sekitar 638.178 penderita sedangkan di Jawa timur 8,0% atau sekitar 98.738 penderita. Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 22 Oktober 2024 diperoleh data kasus hipertensi di RSUD Dr. Harjono Ponorogo pada tahun 2024 dari bulan januari – oktober sebanyak 809 kasus (“Rekam Medik RSUD Dr. Harjono,” 2024).

Hipertensi emerging dapat disebabkan oleh sejumlah faktor risiko yang menyatukan dua jenis, yaitu faktor yang tidak dapat diubah seperti faktor genetik, usia, dan jenis kelamin, serta faktor yang masih dapat dikontrol seperti kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, minimalnya aktivitas fisik, pola hidup tidak sehat, dan tingginya konsumsi garam. Faktor-faktor tersebut berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah dalam sistem peredaran tubuh. (Nisa, 2023). Hipertensi *emergency* kondisi meningkatnya tekanan darah yang sangat tinggi secara tiba-tiba, yang mengakibatkan kerusakan pada organ vital, termasuk otak. Tekanan darah yang sangat tinggi dalam kondisi ini menyebabkan peningkatan risiko

ketidakefektifan perfusi jaringan serebral, atau aliran darah yang tidak adekuat ke otak. Kondisi ini dipicu oleh tekanan darah yang berlebihan dapat merusak pembuluh darah otak, sehingga meningkatkan risiko pecahnya pembuluh darah (hemoragi) atau terbentuknya trombus yang menghalangi aliran darah.

Kondisi ini bisa mengakibatkan kerusakan pada pembuluh darah otak, menyebabkan pembuluh tersebut menjadi rapuh dan berisiko pecah, yang berpotensi menyebabkan perdarahan intrakranial. Selain itu, tekanan darah yang ekstrem mengganggu kemampuan autoregulasi otak untuk menyesuaikan aliran darah secara mandiri, sehingga aliran darah bisa menurun atau meningkat drastis di area tertentu, memicu terjadinya edema serebral atau pembengkakan otak. Edema serebral menyebabkan peningkatan tekanan intrakranial dan mengganggu aliran darah ke bagian lain dari otak, sehingga suplai oksigen dan zat gizi yang dibutuhkan oleh jaringan otak menjadi tidak mencukupi. Jika perfusi serebral terus menurun, otak berisiko mengalami iskemia, atau kekurangan suplai darah, yang dalam jangka panjang dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak permanen dan berbagai gangguan neurologis, seperti penurunan kesadaran, gangguan fungsi motorik, hingga koma.

Penanganan pada pasien hipertensi *emergency* terdapat dua tindakan yaitu dengan tindakan farmakologis dan nonfarmakologis merupakan strategi yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menurunkan tekanan darah. Pengobatan farmakologis terdiri dari pemberian obat *diuretic*, *beta blocker*, kalsium *channel blocker* dan *vasodilator* dengan memperhatikan

tempat, mekanisme kerja serta kepatuhan. Sementara itu, penanganan nonfarmakologis meliputi pengurangan konsumsi garam hingga kurang dari 5 gram per hari, peningkatan asupan buah dan sayuran, rutin melakukan aktivitas fisik, menghindari konsumsi tembakau secara berlebihan, membatasi konsumsi (Alfiani, 2023). Sedangkan peran perawat dalam menangani masalah resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral pada kasus hipertensi *emergency* tersebut yaitu dengan memonitor MAP (*Mean Arterial Pressure*). Selain itu, dilakukan pemantauan tanda-tanda vital seperti suhu tubuh, tekanan darah, denyut nadi, dan frekuensi pernapasan, serta tingkat kesadaran dan orientasi klien. Upaya untuk menjaga tekanan darah tetap dalam batas normal juga dilakukan, salah satunya dengan mengatur posisi tidur, misalnya dalam posisi telentang (Hendro Mustaqim et al., 2021).

Ajaran Islam sangat menekankan pentingnya kesehatan dan upaya menjaga kesehatan. Ketika seseorang mengalami masalah kesehatan, ia tidak bisa menjalankan tanggung jawabnya secara optimal. Penyakit dapat memengaruhi kondisi fisik, mental, dan emosional seseorang. Berdasarkan Al-Qur'an dan hadis Nabi Muhammad SAW, mempelajari ilmu kesehatan dan metode penanganannya dianggap krusial, dengan contoh-contoh yang diambil dari masa Nabi Muhammad. Hal ini sesuai dengan hadits yang disampaikan oleh Nabi Muhammad SAW. Dalam Hadits (HR.AHMAD,4:278,)

Yang artinya : "*Sesungguhnya Allah tidak menurunkan suatu penyakit, melainkan Allah juga menurunkan obatnya. Ini diketahui oleh sebagian orang dan tidak diketahui oleh yang lain.*" (HR. Ahmad, 4:278, *Sanad hadits ini sahih sebagaimana dikatakan oleh Syaikh Ali Hasan Al-Halabi, juga ada hadits dari Ibnu Mas'ud*).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi *Emergency* Dengan Masalah Keperawatan Resiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Serebral.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan asuhan keperawatan dalam situasi kegawatdaruratan pada pasien dengan hipertensi darurat yang mengalami masalah pengobatan berupa risiko ketidakefektifan perfusi serebral di RSUD Dr. Harjono Ponorogo

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengimplementasikan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan keadaan darurat yang mengalami masalah pengobatan berupa risiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien hipertensi *emergency* dengan masalah keperawatan resiko ketidak efektifan perfusi jaringan serebral Di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien hipertensi *emergency* dengan masalah keperawatan resiko ketidak efektifan perfusi jaringan serebral Di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
3. Merumuskan rencana intervensi penyelamatan bagi pasien dengan hipertensi darurat yang memiliki masalah pengobatan berupa risiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral Di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien hipertensi *emergency* dengan masalah keperawatan resiko ketidak efektifan perfusi jaringan serebral Di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi *emergency* dengan masalah keperawatan resiko ketidak efektifan perfusi jaringan serebral Di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien hipertensi *emergency* dengan masalah keperawatan resiko ketidak efektifan perfusi jaringan serebral Di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

1. Penulis

Unuk menambah wawasan serta pengalaman penulis dalam membuat karya tulis ilmiah khususnya dalam asuhan keperawatan pada pasien hipertensi *emergency* dengan masalah keperawatan resiko ketidak efektifan perfusi jaringan serebral.

2. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian yang didapat dapat digunakan sebagai bahan perbandingan peneliti selanjutnya dalam bidang keperawatan kegawat daruratan dan dapat dijadikan referensi serta rujukan dalam merumuskan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi *emergency* dengan masalah keperawatan resiko ketidak efektifan perfusi jaringan serebral.

3. Institusi Pendidikan Fakultas Ilmu Kesehatan

Temuan dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi, khususnya bagi mahasiswa keperawatan, untuk mendukung peningkatan kualitas pendidikan dalam penanganan pasien dengan hipertensi darurat

1.4.2 Praktis

1. Pasien dan Keluarga

Mampu mengaplikasikan pengetahuan yang telah diperoleh dan diajarkan dalam penanganan kasus kegawat darurat yang di alami dengan kasus nyata dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

2. Bagi Rumah Sakit dan Perawat

Karya tulis ilmiah ini dapat berfungsi sebagai referensi dan pertimbangan bagi perawat dalam meningkatkan mutu pelayanan di bidang kegawatdaruratan, khususnya dalam penerapan intervensi keperawatan pada pasien dengan hipertensi emergensi yang mengalami risiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral.