

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Krisis hipertensi merupakan hipertensi yang tergolong hipertensi berat. Krisis hipertensi dapat terjadi pada penderita yang sebelumnya telah diketahui menderita hipertensi baik hipertensi primer maupun hipertensi sekunder. Faktor yang menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah secara cepat pada krisis hipertensi masih belum diketahui. Peningkatan resistensi vaskuler perifer yang berhubungan dengan neurohormonal merupakan awal terjadinya peningkatan tekanan darah secara cepat (Khoirunisah, 2022). Rata – rata orang yang terkena serangan jantung ternyata hipertensi positif atau riwayat hipertensi. Riwayat hipertensi yang mengakibatkan ketidakaturan dalam minum obat antihipertensi, stres, obesitas, merokok dan minum alkohol dapat menyebabkan krisis hipertensi dimana kerusakan vaskuler pada pembuluh darah mengalami perubahan struktur vasokonstriksi sehingga mengalami gangguan sirkulasi pada jantung sehingga mengakibatkan adanya peningkatan afterload pada ventrikel kiri atau hipertropi ventrikel kiri yang dapat menyebabkan gagal jantung kiri dan cardiac output menurun maka penurunan curah jantung dapat diangkat.

Hasil data dari World Health Organization (WHO) di tahun 2015 menetapkan bahwa kurang lebih 1.13 miliar penduduk di dunia terkena hipertensi. Jumlah hipertensi terus mengalami peningkatan di setiap tahunnya dan diprediksi pada tahun 2025 akan ada setidaknya 1.5 miliar

populasi yang mungkin mengalami hipertensi. WHO juga menuturkan bahwa setiap tahunnya setidaknya 9,4 juta orang meninggal dunia karena hipertensi. Indonesia menempati negara dengan urutan ke 5 negara dengan jumlah hipertensi terbanyak. Kemudian berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di 2018, hasil pengukuran statistik penduduk yang mengidap hipertensi dapat dikelompokkan bahwa hipertensi banyak terjadi pada golongan usia 18 tahun (34,1%), golongan usia 31-44 tahun (31,6%), usia 45-54 tahun (45,3%), dan usia 55-64 tahun (55,2%). Hipertensi merupakan penyebab kematian ke 3 tertinggi setelah TBC (tuberkulosis) dan stroke, yakni mencapai 6,7% dari seluruh penyebab terjadinya kematian di Indonesia (Kemenkes RI, 2019). Daerah Jawa Tengah sendiri pada tahun 2018 menduduki peringkat ke 4 tertinggi terjadinya hipertensi di Indonesia yaitu kisaran 37,57%. Di RSUD bangil pada tahun 2024 diharapkan angka orang menderita hipertensi menurun.

Salah satu komplikasi serius dari krisis hipertensi adalah penurunan curah jantung. Curah jantung yang menurun terjadi akibat peningkatan tekanan darah yang ekstrem menyebabkan beban kerja jantung bertambah sehingga fungsi kontraktile jantung menurun. Penurunan curah jantung menyebabkan perfusi jaringan menurun dan dapat berujung pada gagal jantung kongestif serta risiko kematian yang tinggi.

Penurunan curah jantung merupakan masalah keperawatan yang penting pada pasien dengan krisis hipertensi. Curah jantung yang menurun disebabkan oleh kegagalan jantung dalam memompa darah secara efektif akibat peningkatan tekanan darah yang ekstrem. Kondisi ini menyebabkan

perfusi jaringan menurun, sehingga organ-organ vital tidak mendapatkan oksigen dan nutrisi yang cukup (Lloyd-Jones et al., 2022). Penurunan curah jantung dapat memperburuk kondisi klinis pasien dan meningkatkan risiko morbiditas serta mortalitas.

Dalam praktik keperawatan, penanganan pasien dengan krisis hipertensi dan penurunan curah jantung membutuhkan pemantauan hemodinamik yang ketat, intervensi untuk menurunkan tekanan darah secara bertahap, serta dukungan fungsi jantung. Edukasi kepada pasien mengenai pengendalian tekanan darah dan modifikasi gaya hidup juga merupakan bagian penting untuk mencegah kekambuhan (American Heart Association, 2023).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk membuat karya ilmiah akhir studi kasus dengan “ asuhan keperawatan pada pasien krisis hipertensi dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di ruangan HCU Kemuning”

1.2 Rumusan Masalah

Asuhan keperawatan pada pasien krisis hipertensi dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di ruangan HCU Kemuning?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien krisis hipertensi dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di ruangan HCU kemuning

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menjelaskan hasil pengkajian pada pasien krisis hipertensi dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di ruangan HCU kemuning.
2. Menjelaskan bahwa pasien pasien mengatakan sakit kepala berat, nyeri dada, penurunan kesadaran, penglihatan kabur, sehingga diagnosa yang diderita yaitu krisis hipertensi dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di ruangan HCU kemuning
3. Menjelaskan perencanaan asuhan keperawatan krisis hipertensi pada pasien dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di ruangan HCU kemuning
4. Menjelaskan implementasi asuhan keperawatan krisis hipertensi pada pasien dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di ruangan HCU kemuning
5. Menjelaskan evaluasi asuhan keperawatan krisis hipertensi pada pasien dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di ruangan HCU kemuning

1.4 Manfaat

1. Ilmu Keperawatan

Dapat digunakan sebagai referensi ilmu keperawatan medikal bedah atau informasi dalam pengembangan serta peningkatan mutu dan kualitas pendidikan tentang asuhan keperawatan pada klien yang mengalami krisis hipertensi dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung

2. Pasien dan Keluarga

Memberikan informasi tentang pencegahan dan penanganan peningkatan tekanan darah pada dengan melakukan penerapan pola hidup sehat.

3. Bagi Perawat

Dapat dijadikan sebagai materi dan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita hipertensi agar melakukan pencegahan untuk menurunkan tekanan darah.

4. Manfaat bagi rumah sakit

Karya Ilmiah Akhir ini dapat dijadikan bahan bimbingan sebagai salah satu standar operasional prosedur (SOP) yang dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit dalam melakukan asuhan keperawatan krisis hipertensi pada pasien dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung sehingga pasien mendapatkan pelayanan dengan cepat, tepat, dan optimal.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Karya ilmiah akhir ini dapat menambah informasi tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien krisis hipertensi dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung diruangan HCU kemuning.