

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi termasuk salah satu penyakit tidak menular yang paling umum dialami oleh masyarakat (Andrianto & Suryawan, 2024). Kondisi ini ditandai dengan meningkatnya tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan darah diastolik >90 mmHg (WHO, 2023). Hipertensi juga dikenal sebagai “*silent killer*” karena sering kali timbul tanpa adanya tanda dan gejala (Riamah et al., 2023). Tekanan darah bersifat fluktuatif dapat mengalami perubahan, yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, jenis kelamin, serta riwayat keluarga, obesitas, konsumsi alkohol, rendahnya asupan serat, serta minimnya aktivitas fisik (Sutriyawan et al., 2023). Berdasarkan hasil penelitian Umam & Hafifah (2021) menunjukkan bahwa gaya hidup yang tidak sehat, minimnya melakukan aktivitas fisik dan stress dapat menjadi faktor risiko hipertensi.

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2023, hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini secara global, dengan presentase kasus kematian mencapai 37%. Diperkirakan sekitar 3,7% orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi. Sementara itu, di Indonesia, hipertensi menjadi masalah kesehatan yang sangat serius dengan angka kematian akibat hipertensi diperkirakan mencapai 87,14% (Badan Pusat Statistik, 2020).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2023), menunjukkan bahwa sekitar 30,8% penduduk di Indonesia menderita hipertensi. Di tingkat provinsi, Jawa Barat mencatat adanya peningkatan prevalensi penderita hipertensi sebesar 12,4% dari tahun 2019-2022 (Open Data Jabar, 2021). Berdasarkan Open Data Jabar (2023) dilaporkan Kota Bandung mencatat 3.051.709 kasus hipertensi pada tahun 2023, sementara itu, di wilayah binaan UPT Puskesmas Cijagra Lama, jumlah penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun mencapai 2.388 jiwa pada tahun yang sama. Berdasarkan hasil pengkajian komunitas di RW 02, Kelurahan Lingkar Selatan, Kecamatan Lengkong, Kota Bandung pada Mei 2025, menunjukkan 28% dari 194 anggota keluarga mengalami hipertensi.

Hal ini menjadikan hipertensi sebagai penyakit paling umum atau peringkat pertama di wilayah tersebut.

Hipertensi pada dasarnya timbul akibat peningkatan resistensi pembuluh darah atau curah jantung secara kronis, yang dipicu oleh aktivasi saraf simpatis, *sistem renin-angiotensin-aldosteron* (RAAS), retensi cairan, serta gangguan fungsi endotel (K et al., 2020). Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah di berbagai organ penting seperti jantung, otak, mata, dan ginjal (Utami & Sulistyawati, 2021) Kondisi-kondisi tersebut dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi serius seperti pembesaran jantung (kardiomegali), kerusakan retina (retinopati), gangguan syaraf dan *chronic kidney disease* yang pada akhirnya berdampak pada kualitas hidup, pola makan, aktivitas kerja, serta kondisi sosial-ekonomi penderita (Ahadiyah et al., 2020). Selain daripada itu, hipertensi juga merupakan salah satu faktor risiko utama yang sangat berpengaruh terhadap terjadinya penyakit stroke (Jumu et al., 2024). Tekanan darah yang tinggi secara terus-menerus dapat merusak pembuluh darah di otak, sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya pecahnya pembuluh darah (stroke hemoragik) maupun tersumbatnya aliran darah ke otak (stroke iskemik) (Perbasya, 2021).

Pemerintah telah lama mengimplementasikan pengendalian dan pencegahan hipertensi melalui Peraturan Menteri Kesehatan HK.01.07/Menkes/4634 tahun 2021 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hipertensi Dewasa (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Selain itu, pemerintah juga terus mendorong promosi kesehatan melalui kampanye CERDIK, yang mencakup cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet sehat dengan kalori seimbang, istirahat yang cukup dan kelola stress.

Selain melalui program pemerintah, pengendalian hipertensi juga dapat dilakukan dengan terapi farmakologi berupa *Amlodipine*, *Propranolol*, *Bendrofluazide*, *Ramipril* dan *Prazosin* (Kazeminia et al., 2020). Pendekatan non-farmakologis juga dinilai efektif dalam mengelola hipertensi, misalnya seperti memodifikasi gaya hidup dengan menerapkan pola makan rendah

garam sesuai tingkat keparahan penyakit (Roosihermiatie et al., 2023), menjaga kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi (Mardianto et al., 2022), serta rutin melakukan aktivitas fisik seperti olahraga (Kazeminia et al., 2020). Di samping itu, terapi alternatif seperti penggunaan obat herbal yang memiliki efek antihipertensi, terapi relaksasi, serta terapi mekanik seperti akupresur atau akupunktur, juga mulai dilirik sebagai pelengkap dalam pengelolaan hipertensi (Marni et al., 2023).

Salah satu metode holistik yang dapat digunakan adalah terapi *foot massage*, yaitu pijatan pada area kaki yang bertujuan merangsang saraf dan sirkulasi darah (Hanphitakphong et al., 2025). Berdasarkan analisis terhadap lima jurnal, terapi ini tidak hanya mampu menurunkan tekanan darah, tetapi juga menurunkan frekuensi nadi, meningkatkan relaksasi, dan menurunkan tingkat stress (Calisanie & Preannisa, 2022; Arslan et al., 2020). Penelitian Oleh Lestari et al., (2023) menunjukkan bahwa pemberian terapi *foot massage* selama 20 menit per sesi sebanyak tiga kali seminggu dapat menurunkan tekanan darah sistolik dari 160,44 mmHg menjadi 140,83 mmHg dan diastolik dari 93,06 mmHg menjadi 82,67 mmHg. Selain itu, penelitian Hanphitakphong et al., (2025) menunjukkan adanya penurunan frekuensi nadi sebesar 6,5 bpm. Mekanisme kerja terapi ini diduga melalui stimulasi saraf parasimpatis yang memperlambat denyut jantung dan melebarkan pembuluh darah, sehingga menurunkan tekanan darah (Putu et al., 2024). Dibandingkan dengan intervensi lain seperti akupunktur, terapi herbal, atau aktivitas fisik intensif, *foot massage* dipilih karena sifatnya yang non-invasif, aman, mudah dilakukan tanpa alat atau keterampilan khusus, serta minim efek samping (Kotruchin et al., 2020). Karakteristik ini sangat sesuai dengan kondisi dua keluarga yang menjadi sasaran intervensi, yang memiliki keterbatasan waktu dan tidak memungkinkan untuk melakukan terapi lain secara rutin. Selain itu, jika dibandingkan dengan terapi herbal, *foot massage* lebih aman karena tidak menimbulkan risiko interaksi obat atau gangguan organ seperti ginjal dan hati, mengingat banyak produk herbal belum memiliki standar dosis dan bukti klinis yang konsisten (Gofir, 2020). Oleh karena itu, *foot massage* dipilih sebagai

alternatif komplementer yang realistis, efektif, dan berkelanjutan untuk diterapkan di tingkat keluarga dengan riwayat hipertensi (Iswati, 2022).

Keperawatan keluarga merupakan suatu bentuk praktik keperawatan yang berfokus pada keluarga sebagai unit perawatan, dengan tujuan meningkatkan kemampuan dan kemandirian keluarga dalam menjaga serta meningkatkan kesehatan anggotanya (Ariyanti et al., 2023). Dalam konteks ini, terapi komplementer *foot massage* memiliki keterkaitan erat dengan keperawatan keluarga karena dapat menjadi bentuk intervensi mandiri yang mudah diterapkan secara berkelanjutan di lingkungan rumah bagi pasien hipertensi kronis (Kurnia, 2020). Terapi ini memiliki keuntungan berupa biaya yang murah, teknik yang sederhana, serta tidak memerlukan alat khusus, sehingga memungkinkan anggota keluarga untuk berperan aktif dalam perawatan pasien dengan hipertensi kronis (Kotruchin et al., 2020). Peran perawat keluarga pada pasien dengan hipertensi adalah memberikan dukungan dalam pengelolaan penyakit melalui pendekatan edukatif, promotif, dan preventif yang melibatkan seluruh anggota keluarga (Arisandi & Hayun, 2024). Perawat bertindak sebagai edukator dan fasilitator, memberikan informasi mengenai gaya hidup sehat, pemantauan tekanan darah, serta menganjurkan intervensi non-farmakologis seperti *foot massage* yang mudah dilakukan di rumah (Ariyanti et al., 2023). Dengan pendampingan dan edukasi yang tepat, terapi ini dapat diintegrasikan ke dalam rutinitas keluarga sebagai bagian dari upaya meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi (Kuba et al., 2021). Pendekatan ini tidak hanya membantu menurunkan tekanan darah dan mengurangi stres, tetapi juga memperkuat peran aktif keluarga dalam menciptakan lingkungan yang mendukung pengelolaan penyakit secara holistik (Fabanyo et al., 2023).

Di wilayah RW02/RT06, masalah hipertensi cukup tinggi, namun banyak warga enggan memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan karena takut hasil tekanan darahnya memburuk, khawatir terhadap biaya, atau tidak teratur dalam minum obat. Oleh karena itu, *foot massage* dapat menjadi solusi sederhana dan terjangkau yang mampu meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi secara mandiri dan berkelanjutan di lingkungan masyarakat (Arslan et al.,

2020). Berdasarkan fenomena tersebut, penulis tertarik untuk menerapkan intervensi keperawatan keluarga berupa *foot massage* untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut: “Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Kasus Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cijagra Lama Kelurahan Lingkar Selatan Kecamatan Lengkong Kota Bandung: Pendekatan *Evidence Based Nursing Foot Massage*?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Karya Ilmiah Akhir Komprehensif ini bertujuan untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan yang komprehensif meliputi aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual pada pasien dengan Hipertensi di RW 02 Kelurahan Lingkar Selatan, Kecamatan Lengkong, Kota Bandung, meliputi pengkajian, perumusan diagnosis, perencanaan keperawatan, implementasi serta evaluasi keperawatan.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus merupakan tujuan terperinci yang ingin dicapai dari pembuatan makalah ini. Setelah melakukan asuhan keperawatan keluarga pada kasus hipertensi dengan pendekatan *EBN Foot Massage* diharapkan penulis mampu:

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan kasus hipertensi;
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan data yang di dapat pada pasien dengan kasus hipertensi;
- c. Mampu merancang intervensi keperawatan sesuai dengan masalah keperawatan pada pasien dengan kasus hipertensi;
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan sesuai perencanaan yang telah dibuat pada pasien dengan kasus hipertensi;
- e. Mampu melakukan evaluasi penerapan *foot massage* pada pasien dengan kasus hipertensi;

- f. Mampu melakukan pendokumentasian proses keperawatan dan mengulas kesenjangan antara teori dengan data yang diperoleh di lapangan serta mencari solusi dari permasalahan yang di dapat pada pasien dengan kasus hipertensi.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dari hasil Karya Ilmiah Akhir Komprehensif ini dapat bermanfaat bagi empiris sebagai referensi atau rujukan dalam memperkaya wawasan mengenai *foot massage*, tekanan darah, dan hipertensi. Selain itu, hasil analisa ini diharapkan mampu menambah wawasan atau pengetahuan bahwa intervensi *foot massage* dapat mempengaruhi tekanan darah pada pasien dengan kasus hipertensi.

2. Manfaat Praktik

a. Perawat

Hasil analisis kasus ini diharapkan mampu berguna sebagai alternatif perawat dalam memberikan edukasi mengenai efektivitas terapi *foot massage* dalam menurunkan tekanan darah pada pasien dengan kasus hipertensi.

b. Puskesmas

Hasil analisis kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi puskesmas dalam mengembangkan program promotif dan preventif bagi pasien hipertensi melalui penerapan terapi *foot massage* sebagai intervensi non-farmakologis yang praktis, terjangkau, dan mudah diterapkan di masyarakat.

c. Kader Kesehatan

Hasil analisis kasus ini diharapkan dapat berguna sebagai acuan kader dalam memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai manfaat terapi *foot massge* dalam menurunkan tekanan darah pada pasien dengan kasus hipertensi.

d. Masyarakat

Hasil analisis kasus ini diharapkan mampu menjadi alternatif solusi pengelolaan hipertensi secara mandiri dan berkelanjutan di lingkungan rumah yang praktis, terjangkau, dan mudah diterapkan.

E. Sistematika Penulisan

1. BAB I PENDAHULUAN

Memuat latar belakang fenomena yang dianalisis, rumusan permasalahan yang ingin diketahui, tujuan yang terdiri dari tujuan umum serta tujuan khusus, manfaat serta sistematika penulisan.

2. BAB II TINJAUAN TEORITIS

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit yang ditemukan pada klien dengan menggunakan pendekatan keperawatan, yang mencakup pengkajian, perencanaan, implementasi berupa terapi *foot massage*, dan evaluasi, dalam kasus hipertensi. Penerapan terapi didasarkan pada hasil tinjauan literatur yang tertuang dalam SPO sesuai dengan prinsip *Evidence-Based Nursing* (EBN).

3. BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Bagian awal memuat kasus pasien kelolaan, sistematika pendokumentasian keperawatan, mencakup pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, serta evaluasi. Pada bagian kedua membahas perbandingan antara pasien 1 dan pasien 2 berdasarkan teori serta kasus di lapangan. Di sini juga dijelaskan kendala yang ditemukan, dampak, serta alternatif solusi selama pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Data yang didokumentasikan akan dianalisis secara statistik dan sintesis silang dengan dukungan studi literatur relevan.

4. BAB IV PENUTUP

Bagian pertama memuat kesimpulan berupa rangkuman temuan utama dari kajian yang telah dilakukan, termasuk jawaban atas tujuan dan permasalahan yang diangkat. Sedangkan bagian kedua berisi saran berupa rekomendasi praktis untuk perawat, kader, atau institusi terkait guna meningkatkan kualitas pelayanan atau penerapan hasil kajian.