BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gaya hidup sehat merupakan kebutuhan fisiologis yang hierarki, kebutuhan manusia paling dasar untuk dapat mempertahankan hidup termasuk juga menjaga agar tubuh tetap bugar dan sehat serta terbebas dari segala macam penyakit. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang dapat mengakibatkan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Hipertensi berarti tekanan darah didalam pembuluh-pembuluh darah sangat tinggi yang merupakan pengangkut darah dari jantung yang memompa darah keseluruh jaringan dan organ-organ tubuh (Haryati & Pebriani, 2023).

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskular aterosklerotik, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi menimbulkan risiko mortalitas dini, yang meningkat saat tekanan sistolik dan diastolik meningkat. Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan merusak pembuh darah di organ jantung, ginjal, otak dan mata . Hipertensi termasuk masalah yang besar dan serius karena sering tidak terdeteksi meskipun sudah bertahun-tahun.

Menurut *World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis serius yang secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya. Angka kejadian hipertensi di dunia pada tahun 2021 diperkirakan sebanyak 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Wulandari et al., 2023).

Menurut Wold Health Organization pada tahun 2018 diseluruh dunia sekitar 40% dari orang dewasa yang berusia 25 tahun ke atas telah didiagnosis dengan hipertensi dengan prevalensi meningkat dari 600 juta pada tahun 1980 menjadi 1 miliyar pada tahun 2018. Prevalensi hipertensi tertinggi terjadi di wilayah Afrika sebesar 46% sedangkan prevalensi terendah terjadi di Amerika sebesar 35% (WHO, 2018).

Secara Nasional Laporan Riset Kesehatan Dasar (riskesdas) 2018 menemukan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk dengan umur ≥18 tahun adalah 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi 42 pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%). Provinsi Kalimantan Selatan menjadi provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi yaitu sebesar 44,13%, kemudian diikuti oleh Jawa Barat (39,60), Kalimantan Timur (39,30%), dan Jawa Tengah (37,57%) (Alkhusari et al., 2023). Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2020, sasaran penyakit hipertensi di Kota Bandung sebanyak 698.686 penderita. Prevalensi hipertensi di puskesmas kujangsari dari bulan Januari hingga bulan april yaitu berjumlah 572 orang. Berdasarkan hasil

observasi dan pengkajian yang dilakukan pada bulan april pada tanggal 5- 6 april yang dilakukan pada 235 KK pada RW 06 sebanyak 49 orang (58%) menderita hipetensi yang tidak rutin memeriksakan kesehatan nya dipuskesmas atau posyandu.

Tingginya kejadian hipertensi mengindikasikan bahwa hipertensi harus segera ditangani, Penanganan hipertensi terdiri dari penatalaksanaan farmakologi atau dengan obat yang saat ini memang telah mengalami kemajuan, tetapi terdapat banyak laporan yang menyampaikan bahwa penderita hipertensi yang datang ke Rumah Sakit akan datang lagi dengan keluhan tekanan darahnya tidak mengalami penurunan bermakna meskipun sudah minum obat sehingga harus diikuti dengan penatalaksanaan non-farmakologi dengan memodifikasi gaya hidup. Hipertensi yang tidak diobati dapat menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, diabetes, gagal ginjal, dan kebutaan. Stroke (51%) dan penyakit jantung koroner (45%) merupakan penyebab utama kematian. Kerusakan organ yang diperumit oleh hipertensi tergantung pada derajat hipertensi dan durasi kondisi yangtidak terdiagnosis dan tidak diobati (Alvaredo et al., 2022).

Lingkungan keluarga sangat diperlukan untuk menjalankan tatalaksana yang komplek, jika motivasi dari klien kurang ditunjang dengan kurang dukungan keluarga untuk menjalankan regimen terapi maka akan timbul masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Kejadian hipertensi yang meningkat setiap tahun mengindikasikan bahwa hipertensi perlu dan harus segera ditangani. Tujuan dari perilaku perawatan tersebut supaya terciptanya status kesehatan

penderita hipertensi yang muncul karena kurangnya pengetahuan keluarga. Keluarga mempunyai peranan penting dalam upaya peningkatan kesehatan dan pengurangan resiko penyakit dalam masyarakat karena keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat, peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek keperawatan kesehatan keluarganya, untuk itulah keluarga yang berperan dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan oleh keluarga.

Perawat keluarga memiliki peran yaitu membantu keluarga untuk menyelesaikan masalah kesehatan dengan cara meningkatkan kesanggupan keluarga melakukan fungsi dan tugas perawatan kesehatan. Adapun peran perawat dalam membantu keluarga yang anggota keluarganya menderita hipertensi antara lain : memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga agar dapat melakukan asuhan keperawatan mandiri, sebagai koordinator untuk mengatur program kegiatan atau dari berbagai disiplin ilmu, sebagai pengawas kesehatan, sebagai konsultan dalam mengatasi masalah, sebagai fasilitator asuhan perawatan dasar pada keluarga yang menderita penyakit hipertensi (Haryati & Pebriani, 2023).

Salah satu penanganan non-farmakologi yang dapat dilakukan pada penderita hipertensi adalah relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif merupakan terapi dalam bentuk gerakan yang tersusun sistematis sehingga pikiran dan tubuh akan kembali ke kondisi yang lebih rileks. Relaksasi otot progresif bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Pada saat melakukan relaksasi otot progresif, terjadi penurunan pengeluaran *CRH (Corticotropin Releasing Hormone)* dan *ACTH (Adrenocorticotropic Hormone)* dihipotalamus. Penurunan pelepasan kedua hormone tersebut dapat mengurangi

aktivitas saraf simpatis, mengurangi pengeluaran adrenalin dan non-adrenalin. Hal tersebut menyebabkan penurunan denyut jantung pelebaran pembuluh darah, penurunan resistensi pembuluh darah, penurunan pompa jantung dan penurunan tekanan arteri di jantung sehingga terjadi penurunan tekanan darah. (Ilmiah & Sandi, 2022)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Prasetyanti, (2019) bahwa setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan rata-rata tekanan darah sistolik 150,06 mmHg dan tekanan darah diastolik 89,83 mmHg. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Azwaldi et al., (2021) bahwa setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan rata-rata tekanan darah sistolik 130,00 mmHg dan tekanan darah diastolik 80,00 mmHg. Begitu pula dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nugroho, 2020) bahwa setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan rata-rata tekanan darah sistolik 137 mmHg dan tekanan darah diastolik 79 mmHg. Tujuan penelitian menjelaskan relaksasi otot progresif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi (Nugroho, 2020).

Hasil penelitian oleh Syamsurina Sabar dan Ayu Lestari yang berjudul *"Efektivitas Latihan Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Makkasar" dengan menggunakan metode quasi experiment dengan pendekatan pre dan post test with control design. Teknik sampling yang digunakan adalah consecutive sampling. Hasil penelitian yang dilakukan selama 5 hari dengan jumlah 18 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol, menunjukkan hasil

bahwa setelah latihan *Progressive Muscle Relaxatin* (PMR) diperoleh penurunan tekanan darah sistolik sebesar 22 mmHg dan tekanan darah diastolik mengalami penurunan sebesar 5,34 mmHg (Pratiwi, 2020)

Hasil penelitian Julioe, (2019) dengan judul penelitian "Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Wanita Lanjut Usia Dengan Hipertensi Primer di Posyandu Lansia Peduli Insani Mendungan Surakarta". Quasi Experimental Design Pretest-Posttest dan Control Group selama 9 hari dan durasi 20 menit, sebanyak 17 wanita usia 60-64 tahun dengan penurunan sistolik sebesar 1,37 mmHg (Ilmiah & Sandi, 2022).

Penerapan implementasi relaksasi otot progresif (ROP) dilakukan secara 3 hari berturut -turut dengan kontrak waktu pada pasien Ny. A dan Ny. T . pengambilan data melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Pada pertemuan pertama peneliti melakukan informed consent terkait tujuan dan tindakan yang dilakukan, kemudian peneliti mengecek tekanan darah dengan spighnomanometer. Pertemuan kedua melakukan edukasi kepada pasien mengenai hipertensi dan implementasi relaksasi otot progresif . pengukuran tekanan darag dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif . tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa efek pemberian relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Berdasarakan uraian diatas membuat penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler khususnya hipertensi agar dapat menimalisir dampak yang ditimbulkan penyakit hipertensi dan tidka terjadi kompliaksi yang dituangkan dalam karya ilmiah akhir komprehensif

berjudul : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Di RW 06 Wilayah Kerja Puskesmas Kujangsari Dengan Pendekatan *Evidance Based Nursing* Relaksasi Otot Progresif.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada Karya Ilmiah Akhir Komprehensif adalah " Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Ny . T dan Ny.O dengan Hipertensi di Rw 06 Wilayah Kerja Puskesmas Kujangsari dengan Pendekatan *Evidance Base Nursing* Relaksasi Otot Progresif "?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Tujuan penulis karya ilmiah ini agar penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif meliputi aspek biopsikosial, dengan pendekatan proses keperawatan pada keluarag Ny. T dan Ny. O

2. Tujuan Khusus

   a. Mampu melakukan Pengkajian keperawatan pada kasus hipertensi di wilayah RW 06 di wilayah kerja puskesmas kujangsari
   b. Mampu melakukan Diagnosis keperawatan pada kasus hipertensi di wilayah RW 06 di wilayah kerja puskesmas kujangsari
   c. Mampu melakukan perencanaan pada kasus hipertensi di wilayah RW 06 DI wilayah kerja puskesmas kujangsari
   d. Mampu melakukan implementasi pada kasus hipertensi di wilayah RW 06 DI wilayah kerja puskesmas kujangsari

e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus hipertensi wilayah RW 06 di wilayah kerja puskesmas kujangsari
f. Mampu melakukan relaksasi otot progresif pada kasus hipertensi wilayah RW 06 di wilayah kerja puskesmas kujangsari

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

   Diharapkan menambah keluasan ilmu, memberikan manfaat untuk mengembangkan penatalaksanaan khususnya keperawatan keluarga mengenai terapi non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah.

2. Manfaat Praktisi

   a. Bagi puskesmas

      Diharapkan dapat mengembangkan intervensi keperawatan yaitu Teknik relaksasi otot progresif terhadap tindkan mandiri keperawatan, edukasi diet dan latihan fisik maupun kolaborasi dengan dokter dalam mengatasi peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi

   b. Bagi pasien dan keluarga

      Diharapkan dapat memberikan informasi, menambah wawasan kepada pasien dan keluarga mengenai peningkatan tekanan darah berupa Teknik relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi.

E. Sistematika Penulisan

Dalam penulisan karya ilmiah akhir komprehensif ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Ny . T dan Ny.O dengan Hipertensi di Rw 06 Wilayah

Kerja Puskesmas Kujangsari dengan Pendekatan Evidance Base Nursing Relaksasi Otot Progresif.” Penulis membagi dalam 4 BAB sebagai berikut :

1. BAB I PENDAHULUAN

   Berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan, manfaat serta sistematika pembahasan.

2. BAB II TINJAUAN TEORITIS

   Pada bab ini terdiri dari penulisan konsep teori pada literatur riview dengan intervensi yang diambilberdasarkan EBN, bentuk SPO sesuai dengan analisa jurnal

3. BAB III LAPORAN KASUS DAN HASIL

   Pada bab ini membahas dokumentasi laporan kasus pada pasien ke-1 dari mulai pengkajian sampai dengan evaluasi. Pembahasan perbanidngan teori dan kasus yang ditangani di lapangan. Analisis kasus membahas dokumentasi laporan kasus pada pasien ke -2 dari mulai pengkajian sampai dengan evaluasi. Pembahasan perbanidngan teori dan kasus yang ditangani di lapangan. Hasil dokumentasi dapat dianalisis secara statistic dengan dukungan studi literatur.

4. BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

   Bagian ini berisikan kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.