

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

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. Penyakit yang sering muncul akibat gaya hidup yang tidak sehat salah satunya yaitu hipertensi (Mufarokhah, 2019). Hipertensi adalah suatu kondisi medis yang kronis dimana tekanan darah meningkat di atas tekanan darah yang disepakati normal. Nilai sistolik >140 mmHg dan nilai diastolik >90 mmHg.

Menurut World Health Organization (WHO), batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg. Hipertensi juga sering disebut sebagai Silent Killer (pembunuh diam-diam) karena seringkali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan atau gejala. Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda. Secara umum seseorang dianggap mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih tinggi dari 140/90 mmHg. Hipertensi juga sering diartikan sebagai suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 80 mmHg (M.Ilham et al., 2019)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah, terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan angka kesakitan atau morbiditas dan angka kematian atau mortalitas. Hipertensi merupakan keadaan ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal atau kronis dalam waktu yang lama

Menurut M.Ilham et al., (2019) tekanan darah merupakan salah satu parameter hemodinamika yang sederhana dan mudah dilakukan

pengukurannya. Tekanan darah adalah tegangan atau tekanan yang dikeluarkan darah terhadap dinding arteri. Sejumlah tekanan tertentu dalam sistem diperlukan untuk mempertahankan pembuluh terbuka, perfusi kapiler, dan oksigenasi semua jaringan tubuh. Menurut Waryantini et al., (2021) Hipertensi disebabkan oleh tiga factor, yaitu genetic, lingkungan dan adaptasi struktual jantung serta pembuluh darah. gemar makan fastfood yang kaya lemak, asin dan malas berolahraga merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi (M.Ilham et al., 2019). Gejala-gejala akibat hipertensi seperti pusing, gangguan penglihatan dan sakit kepala seringkali terjadi pada saat hipertensi sudah lanjut disaat tekanan darah sudah mencapai angka tertentu yang bermakna. Hipertensi dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi antara lain gagal jantung dan stroke

Menurut Organisasi kesehatan dunia (World Health Organization) Diperkirakan 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. Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Kurang dari setengah orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati dan ekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi memilikinya di bawah kontrol. (cindi) Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 di Indonesia prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun yaitu sebanyak 658.201 penderita terdiagnosa hipertensi, dimana angka tertinggi terjadi di Provinsi Jawa Barat dengan jumlah 131.153. Menurut Riskesdas tahun 2018 penyakit tertinggi yang diderita lansia usia 55-64 tahun adalah hipertensi dengan prevalensi 55,2%. Hipertensi juga merupakan penyakit tertinggi yang terjadi pada usia 55-64 tahun di Jawa Barat (21, 26%) (Kemenkes RI, 2018).Prevalensi hipertensi di kabupaten Bandung menduduki peringkat ke-3 (11,54) setelah kota Sukabumi (12, 53%) dan Kota Bandung (11, 71) (Kemenkes, 2019). (Rahayu et al., 2020). Prevalensi hipertensi sendiri di kabupaten Cicalengka adalah 12,45%. Di Desa

Cicalengka Wetan terutama pada RW 13 sebanyak 10 orang yang menderita hipertensi yang tidak rutin memeriksakan kesehatannya di puskesmas atau posyandu.

Tingginya kejadian hipertensi mengindikasikan bahwa hipertensi harus segera ditangani. Penatalaksanaan hipertensi dibagi menjadi dua cara yaitu non farmakologis dan farmakologis. Terapi non farmakologis merupakan terapi tanpa menggunakan agen obat dalam proses terapinya, sedangkan terapi farmakologis menggunakan obat atau senyawa yang dalam kerjanya dapat menurunkan tekanan darah pasien (m.ilham). Penatalaksanaan hipertensi secara farmakologis bertujuan untuk mencegah kematian dan komplikasi dengan mencapai dan mempertahankan tekanan darah arteri pada atau kurang dari 140/90 mmHg. Penatalaksanaan non farmakologis mencakup penurunan berat badan, pembatasan alkohol dan natrium, olahraga teratur dan relaksasi (Azizah et al., 2021)

Pola hidup yang tidak sehat pada pasien dengan hipertensi membuat perencanaan dan tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan diantaranya, memantau tanda-tanda vital pasien, pembatasan aktivitas tubuh, istirahat cukup, dan pola hidup yang sehat seperti diet rendah garam, gula dan lemak, dan berhenti mengonsumsi rokok, alkohol serta mengurangi stress (Waryantini et al., 2021). Seperti yang dijelaskan dalam Al Qur'an surah Taha ayat 81 :

“Makanlah di antara rezeki yang baik yang telah kami berikan

كُلُوا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ وَلَا تَطْغَوْا فِيهِ فَيَحِلَّ عَلَيْكُمْ غَضَبِي ۗ

وَمَنْ يَحِلَّ عَلَيْهِ غَضَبِي فَقَدْ هَوَىٰ ﴿٨١﴾

kepadamu, dan janganlah melampaui batas padanya, yang menyebabkan kemurkaanku menimpamu. Dan barang siapa ditimpa oleh kemurkaan-Ku, maka sesungguhnya binasalah ia”

Lingkungan keluarga sangat diperlukan untuk menjalankan tatalaksana yang kompleks, jika motivasi dari klien kurang ditunjang dengan kurang dukungan keluarga untuk menjalankan regimen terapi maka akan timbul masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (Imelda et al., 2020). 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 (Pamungkas et al., 2020)

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 (Imelda et al., 2020)

Salah satu pengobatan hipertensi yang dapat dilakukan yaitu dengan cara terapi komplementer/non farmakologis. Terapi komplementer yang dapat dilakukan pada pasien hipertensi yaitu terapi relaksasi otot progresif, terapi musik dan senam aerobik, terapi bekam dan yoga. Banyak macam terkait jenis relaksasi untuk penderita hipertensi salah satu relaksasi yang dapat dilakukan yaitu relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif merupakan salah satu bentuk terapi yang berupa pemberian instruksi kepada

seseorang dalam bentuk gerakan-gerakan yang tersusun secara sistematis untuk merileksasikan pikiran dan anggota tubuh seperti otot-otot dan mengembalikan kondisi dari keadaan tegang ke keadaan rileks, normal dan terkontrol, mulai dari gerakan tangan sampai kepada gerakan kaki. Tujuan penerapan otot progresif adalah untuk membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi (Azizah et al., 2021)

Hasil penelitian Rahayu et al., (2020) menyatakan bahwa Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan relaksasi otot progresif sebagian besar (63,6 %) atau 14 lansia memiliki tekanan darah di rentang nilai 140/90-159/99 mmHg, dengan nilai rata-rata 149/89 mmHg. Hasil penelitian sesudah dilakukan relaksasi otot progresif hampir setengahnya (40,9%) atau sebanyak 12 lansia memiliki tekanan darah di rentang nilai 140/90-159/99 mmHg, dengan nilai rata-rata 137/79 mmHg. Dalam hasil penelitian menunjukkan terjadi penurunan nilai rata-rata yang sebelumnya 149/89 mmHg menjadi 137/79 mmHg atau terjadi penurunan sebanyak 21,8 mmHg, selain itu setelah dilakukan relaksasi otot progresif tidak ada lansia yang berada dalam rentang nilai tekanan darah $\geq 160/100$ mmHg yang termasuk kedalam hipertensi stadium 2.

Penelitian Waryantini et al., (2021) Hampir seluruh Usia responden (91,7%) berada dalam rentang usia 60-74 tahun. Lebih dari setengahnya (63,9%) adalah berjenis kelamin perempuan. Tekanan darah sebelum dilakukan relaksasi otot progresif pada kelompok treatment rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik yaitu 152.17 mmHg dan 92.22 mmHg, sedangkan pada kelompok control rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik yaitu 156.00 mmHg dan 96.61 mmHg Tekanan darah sesudah dilakukan relaksasi otot progresif pada kelompok treatment rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik yaitu 150.06 mmHg dan 89.83 mmHg, sedangkan pada kelompok control yang tidak dilakukan intervensi rata-rata tekanan sistolik dan diastolik yaitu 156.17 mmHg dan 96.89 mmHg. Terdapat pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada

lansia dengan hipertensi dengan hasil p-value 0,0001 lebih kecil dari taraf signifikan 0,05 ($\rho = 0,0001 < \alpha = 0,05$) maka H_0 ditolak H_a diterima.

Penerapan implementasi relaksasi otot progresif (ROP) dilakukan selama 5 hari berturut-turut dengan kontrak waktu pada pasien Ny.T dan Ny.C. Pengambilan data melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Pada pertemuan pertama peneliti melakukan *informed consent* terkait tujuan dan tindakan yang akan dilakukan, kemudian peneliti mengecek tekanan darah dengan spignomanometer. Pertemuan kedua melakukan edukasi kepada pasien mengenai hipertensi dan implementasi relaksasi otot progresif. Pengukuran tekanan darah 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 pasien hipertensi.

Berdasarkan uraian diatas membuat penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler khususnya hipertensi agar dapat meminimalisir dampak yang ditimbulkan penyakit hipertensi dan tidak terjadi komplikasi yang dituangkan dalam karya ilmiah akhir komprehensif berjudul : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Di Kp.Cikurutug Rw 13 Desa Cicalengka Wetan Kec Cicalengka : 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 Pada Pasien Dengan Hipertensi Di Kp.Cikurutug Rw 13 Desa Cicalengka Wetan Kec Cicalengka”?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya ilmiah ini agar penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif meliputi aspek

biopsikososial, dengan pendekatan proses keperawatan pada keluarga Ny.T dan Ny.C

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada kasus hipertensi di kp.cikurutug rw 13 desa cicalengka wetan kec cicalengka
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus hipertensi di kp.cikurutug rw 13 desa cicalengka wetan kec cicalengka
- c. Mampu membuat perencanaan pada kasus hipertensi di kp.cikurutug rw 13 desa cicalengka wetan kec cicalengka
- d. Mampu melakukan implementasi pada kasus hipertensi di kp.cikurutug rw 13 desa cicalengka wetan kec cicalengka
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus hipertensi di kp.cikurutug rw 13 desa cicalengka wetan kec cicalengka
- f. Mampu melakukan relaksasi otot progresif pada kasus hipertensi di kp.cikurutug rw 13 desa cicalengka wetan kec cicalengka

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoretis

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 tindakan 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, memberikan gambaran 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 Pada Pasien Hipertensi di Kp.Cikurutug Rw 13 Desa Cicalengka Wetan Kec Cicalengka”. Penulis membagi dalam 4 BAB sebagai berikut :

1. BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas mengenai 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 *review* dengan intervensi yang diambil berdasarkan EBN, bentuk SPO sesuai dengan analisis 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 catatan perkembangan. Pembahasan perbandingan teori dan kasus yang ditangani dilapangan. Memunculkan kendala, hambatan, dampak dari adanya hambatan dan alternatif solusinya. Analisis kasus membahas dokumentasi laporan kasus pada pasien ke-2 dari mulai pengkajian sampai dengan evaluasi catatan perkembangan. Pembahasan perbandingan teori dan kasus yang ditangani dilapangan. Memunculkan kendala, hambatan, dampak dari adanya hambatan dan alternatif solusinya. Hasil pendokumentasian dapat dianalisis secara statistic dan sintesis silang dari data, dibuat dengan dukungan studi literatur yang relevan.

4. BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Simpulan berisi data yang ditemukan pada kasus sama dengan teori atau ditemukan penyakit penyerta lainnya. Rekomendasi berhubungan dengan saran dari apa yang dirasakan dan ditemukan pada

pendokumentasian, alokasi waktu dalam menyelesaikan penulisan dan pembimbing.