

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan salah satu masalah kesehatan di masyarakat yang setiap tahunnya mengalami peningkatan, dan menjadi penyumbang terbesar kejadian kematian global (Arum, 2019). Menurut *Global Status Report on Non Communicable Diseases*, PTM dapat terjadi akibat kurangnya aktivitas fisik, merokok, pola makan yang tidak efektif, akibatnya dapat menyebabkan kenaikan tekanan, kenaikan gula darah, dan peningkatan lemak. Apabila kenaikan tersebut tidak dicegah, akan memperparah dan menyebabkan penyakit yang kronis seperti hipertensi, diabetes,, kolesterol, dislipidemia dan obesitas. WHO melaporkan bahwa 40 juta penduduk dunia menderita penyakit tidak menular dengan penyebab utamanya adalah penyakit kardiovaskuler, diabetes dan cedera (Fuadah & Rahayu, 2018).

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit yang seringkali tidak terdeteksi karena tidak bergejala dan tidak ada keluhan. Biasanya ditemukan dalam tahap lanjut sehingga sulit disembuhkan dan berakhir dengan kecacatan atau kematian dini. Keadaan ini menimbulkan beban pembiayaan yang besar bagi penderita, keluarga dan negara. PTM ini dapat dicegah melalui pengendalian faktor risiko, yaitu merokok, kurang aktifitas fisik, diet yang tidak sehat, dan konsumsi alkohol (Fitriyani, 2019).

Insiden dan prevalensi PTM diperkirakan terjadi peningkatan secara cepat pada abad ke-21. Ini merupakan tantangan utama masalah kesehatan di masa yang akan datang. Pada tahun 2020 PTM akan menyebabkan 73% kematian dan 60% seluruh kesakitan di dunia. Salah satu PTM yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius saat ini adalah hipertensi (Udani et al., 2022)

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. Hipertensi merupakan kondisi medis yang serius dan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal serta penyakit lainnya. Hipertensi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia dengan lebih dari 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita serta lebih dari satu miliar orang mengalami kondisi tersebut (Fitria & Prameswari, 2021). Hipertensi didiagnosis jika, ketika diukur pada dua hari yang berbeda, pembacaan tekanan darah sistolik pada kedua hari tersebut adalah ≥ 140 mmHg dan pembacaan tekanan darah diastolik pada kedua hari tersebut adalah ≥ 90 mmHg (Rusmini et al., 2023)

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. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun di Indonesia didapatkan 658.201 penderita terdiagnosa hipertensi, angka tertinggi terjadi di

Provinsi Jawa Barat dengan 131.153 sedangkan jumlah kejadian hipertensi tertinggi di Jawa Barat ada di Kabupaten Ciamis dengan prevalensi sebesar 49,6%, dan di Kota Bandung sendiri dengan prevalensi sebesar 36,79%. Berdasarkan hasil analisa di rw 09 kelurahan lingkaran selatan kota bandung didapatkan hasil 34 dari 85 responden yang mengalami hipertensi atau sebanyak 53% mengalami hipertensi (Irawan et al., 2022)

Adapun dampak hipertensi secara fisik dapat dilihat dengan adanya penyumbatan arteri koroner dan infark, hipertrofi ventrikel kiri, gagal jantung, memicu gangguan serebrovaskuler dan arteriosklerosis koroner, serta menjadi penyebab utama kematian. Dampak secara psikologis pada penderita hipertensi diantaranya pasien merasa hidupnya tidak berarti akibat kelemahan dan proses penyakit hipertensi yang merupakan long life disease. Disamping itu, dengan adanya peningkatan darah ke otak akan menyebabkan lansia sulit berkonsentrasi dan tidak nyaman, sehingga akan berdampak pada hubungan sosial yaitu lansia tidak mau bersosialisasi, yang pada akhirnya dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan menimbulkan mempengaruhi kualitas hidup penderita hipertensi (Putri et al., 2019)

Pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi dapat dilakukan dengan terapi obat-obatan, salah satunya yaitu angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitor. ACE inhibitor mencegah pembentukan angiotensin I menjadi angiotensin II yang dapat menimbulkan konstriksi pembuluh darah. Obat-obatan yang termasuk

golongan ACE inhibitor adalah captopril, lisinopril, ramipril, dan enalapril. Secara non farmakologi pengobatan hipertensi dilakukan dengan memperbaiki gaya hidup (Ryan et al., 2021)

Penatalaksanaan hipertensi secara farmakologis lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah apabila diimbangi dengan penatalaksanaan nonfarmakologis salah satu terapi non farmakologi yang dapat diberikan dan mudah diaplikasikan adalah rendam kaki air hangat menggunakan garam. Hidroterapi rendam kaki dalam air garam hangat mampu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Dera Nur Ns., 2022). Terapi rendam kaki air garam diduga dapat melebarkan pembuluh darah, meredakan nyeri, meningkatkan sirkulasi limfatik, mengurangi insomnia, dan meredakan nyeri. Terapi rendam kaki air garam juga murah dan dapat dilakukan setiap hari di rumah (Irawan et al., 2022).

Berdasarkan data-data yang telah ditemukan bila seseorang yang mengalami hipertensi jika tidak diberikan asuhan yang tepat maka akan menimbulkan komplikasi seperti gagal jantung, stroke, dan masalah kesehatan lainnya. Maka, penulisan menyusun karya ilmiah ini agar dapat memberikan gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan terapi rendam kaki air hangat menggunakan garam sesuai evidence based nursing yang telah dilakukan sebelumnya.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah penerapan terapi rendam kaki air hangat menggunakan garam dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi dapat diterapkan sebagai intervensi untuk mengurangi tekanan darah tinggi

C. Tujuan

1. Mampu melakukan pengkajian pada kasus hipertensi
2. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus hipertensi
3. Mampu membuat perencanaan pada kasus hipertensi
4. Mampu melakukan implementasi pada kasus hipertensi
5. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus hipertensi

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pasien

Sebagai salah satu terapi alternatif dalam upaya menurunkan tekanan darah tinggi bagi pasien penderita hipertensi.

2. Bagi Perawat

Sebagai dasar dalam melakukan intervensi dan tindakan untuk membantu pasien dalam mengatasi hipertensi .

3. Bagi Institusi

Diharapkan dengan adanya penulisan Karya Ilmiah Akhir ini mampu menjadikan lembaga institusi lebih berkembang dalam mengembangkan berbagai intervensi terutama dalam mencapai tujuan *holistic care*.

E. Sistemaktik Penulisan

Dalam pembahasan Karya Ilmiah Akhir ini penulis membagi ke dalam 4 bagian, yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas tentang latar belakang pengambilan kasus, rumusan masalah, tujuan, manfaat penulisan dan sistematika penulisan

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Pada bab ini membahas tentang kajian teori berkaitan dengan konsep hipertensi, konsep keluarga, dan konsep rendam kaki hangat air hangat menggunakan garam yaitu intervensi keperawatan yang diambil berdasarkan EBN dan SOP dari intervensi yang diambil.

BAB III LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas dokumentasi laporan kasus pada pasien ke-1 dan pasien ke-2 mulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan. Kemudian membahas perbandingan antara pasien 1 dan pasien 2 berdasarkan teori serta kasus yang ditangani di lapangan.

BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Pada bab ini membahas kesimpulan serta saran secara singkat